CPS
ANN | 12(2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209200

# ANNALI UNIVERSALI

DI

# MEDICINA.

553 50

# ANNALI UNIVERSALI

DI

# MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELLIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ecc., ecc.

ANNO 1830.

*VOLUME LIV.*

*Aprile, Maggio e Giugno.*

MILANO

PRESSO GLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA

Cont.ª dell'Agnello, N.° 963.

Tipografia Lampato.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LIV, Fascicolo 160, Aprile 1830.

*Rendiconto Clinico del dott.* Pietro Paganini, *Professore di Clinica balnearia, Membro delle Reali Accademie di Berlino, di Torino, ecc., ecc.; sulle malattie state curate negli anni* 1828, *e* 1829 *al suo Istituto balneo-sanitario in Oleggio.*

Fra cinquecento settantadue casi di croniche malattie trattate nei passati 1828, e 1829, alla mia clinica Istituzione, io ne scelsi soli 18 da riferire quivi in dettaglio a cagione di brevità. Sedici di essi sortirono un esito favorevole, e due dovettero soccombere vittima di enormi guasti stromentali. Sì gli uni, che gli altri mi sembrano casi non molto comuni in pratica, o per la loro gravezza e complicazione, o per l'insieme dei mezzi curativi che si dovettero praticare, o per altre circostanze, e perciò credo di fare cosa grata ai miei colleghi ed utile alla scienza nostra con tale mia sposizione.

I fatti saranno da me descritti al solito con uno

stile laconico aforistico, lasciando il metodo storico-scolastico per coloro, che sono incaricati dell' instruzione. Il cenno tal quale io son uso di scrivere, mi sembra sufficiente per informare i miei compagni d'arte dell' occorso, e sono sempre persuaso, che una storia a diario per le malattie croniche può bensì fare l'elogio dello scrivente, soddisfare la curiosità del lettore ed imprimere al fatto il carattere ancor più convincente della verità, ma non posso riscontrare in sì prolisse e scolastiche descrizioni un gran vantaggio per i codici della medica scienza. Sarà sempre mia massima non potersi rinvenire due casi identici di malattia, e che il tutto in quest' orbe è relativo: perciò, non si troverà mai in pratica l'applicabilità di un caso minuziosamente descritto. Codesta massima generale poi, io la trovo con molta preferibilità applicabile all'articolo delle malattie croniche, replicando quanto dissi più volte, che la cura di una cronica malattia non è più un procedimento regolare e sincero fra la natura e l'arte, ma piuttosto un complesso di transazioni fra il medico, la malattia e l'ammalato.

Le poche osservazioni teorico-pratiche che ho creduto produrre in questo breve Rendiconto, non devono essere credute dai miei lettori qual germe di desìo per nuovi sistemi. Vent' anni di assidua pratica in un Istituto, ove annualmente concorrono molte centinaja di cronici, la maggior parte refrattarii a lunghe e compiute cure, mi pongono nella fortunata circostanza di poter ragionare *a posteriori*, e nell' agiatezza di aggiungere tal cosa ai clinici sforzi de' miei colleghi: *Facile est inventis addere.*

Ho perciò subordinato al pubblico in diverse epoche le mie induzioni teorico-pratiche, sebbene coll' impronto di nuova addizione a quanto era già stato detto, sempre però coll'ingenuo sentimento di parlare a gloria del vero, e prontissimo a modificare ogni mio argomento, a seconda del reale avanzamento delle scienze.

Sincera prova di tale mia asserzione io intendo offrirla in breve colla ristampa di tutti i miei scritti sotto forma di compendiato riassunto, onde potere appunto declinare da alcune di esse induzioni e sostituirne delle altre, che i progressi delle scienze naturali e le mie costanti ricerche ed osservazioni nella clinica balnearia mi hanno fatto rettificare.

*Cerebellite lenta con aberrazione di senso, di moto, e di facoltà mentali.*

Un' avvenente giovane, d' anni 18, di buonissima conformazione e di temperamento sanguigno eccitabilissimo, regolarmente mestruata, per nulla riscontravasi predisposta nè in via ereditaria, nè per altri estremi, a siffatto genere di cerebrali malori. Forse abusando soltanto di quello squisito sentimento, che la natura gli ha regalato, e perciò incominciando troppo presto a gioire di una vita più psichica che fisica, andò poco a poco sottoposta a dolori all' occipite, poscia irradiantisi a varie regioni del capo, ad inquietudini, veglie continue e movimenti involontarii, quindi a depravazione di gusto e di udito, e finalmente ad inconsiderati ragionamenti e ad inconseguenti azioni.

Ebbe per molti mesi in patria la gentil donzella un' adeguata e lodevole assistenza medica, ma nel crescente squilibrio dell' influenza morale sul fisico, la radicata flogosi già veniva larvata da quel nerveo pervertimento, che, con fallaci sintomi di apparente languore e di concidenza, si esprime sul volto dell'infermo, e perciò si credette dai parenti d' impor tregua al metodo minorante è depletivo, e di cercare altrove dei soccorsi più convenienti al complicato male.

Affidata per avventura la damigella ad un clinico, che diede per l'appunto alle sintomatiche turbe nervose assai più d' importanza, che non si meritavano, gli fece seguire per un mese circa un metodo empiricamente antispasmodico e nutriente a un tempo stesso. Da ciò si pinse nuovamente il di lei volto in color di rosa, e sembrava potere appetire e digerire meglio di prima; ma le veglie, le inquietudini e le deviazioni tutte di senso e di moto si aumentarono a dismisura, così che, giunta al mio Istituto alli 6 maggio 1828, le costava molta fatica a tenersi un quarticel d'ora nello stesso luogo o posizione, senza provare senso di soffocazione, spogliarsi ad ogni istante, e cercare ovunque ajuto alle irresistibili sue smanie fisico-morali.

Ben poco fu l' utile ch'io potei conseguire nel primo mese di cura da questa giovine, giacchè il metodo minorante e depletivo specifico, colle privazioni tutte che le andava raccomandando, le facean sparire di nuovo il bel colore, le allontanavano l' appetito, ed apparentemente la riconducevano a un crescente languore ed abbattimento: per cui spesse volte si

prescindeva dalle regole stabilite, e sempre il di lei morale trovavasi in opposizione con chi le stava d' intorno.

Finalmente ebbi la sorte di farle conoscere e provare, che colla insistenza del metodo avea di già riacquistato maggior libertà di sue facoltà mentali, al segno da poter occuparsi tal poco senza gravi smanie, ed il sonno pure avea incominciato a farle gustare il prezioso dono di un sufficiente riposo.

Convinta in allora la mia ammalata dell'efficacia della cura, chiedea ella le ripetute sanguigne generali ad ogni minaccia di generale orgasmo, ed il frequente sanguisugio agli emissarii del capo ed ai piedi. Si studiava di tollerare più che potea il tartaro stibiato e la digitale, che quali rimedii specifici io avea scelto in simile caso: protraeva la durata dei bagni cianogenati e torpenti a sei ore della giornata, e ne sopportava l' abbassamento di temperatura sino alla prodroma impressione di non incomoda perfrigerazione; s'atteneva scrupolosamente alla dieta acqueo-vegetale, non trascurava i mezzi per mantenere lubrico il ventre, a più volte del giorno, accettava il consiglio di fare placido dispendio fisico di sue forze muscolari, con tutto quel moto, non tumultuoso, ma compatibile col di lei stato, ed in ore fresche e solitarie, e spesso mi parlava dell'emontorio, ch' io già le avea proposto pel momento in cui l'acuzie del morbo avesse di già preso notevole pendìo di declinazione.

Sul finire di due altri mesi di cura le cose andavano assai bene, e si presentava opportunissimo il momento d' instituire il setone alla nuca, che pazien-

temente portò poscia per molti mesi in sua casa, non senza continuare l'uso della digitale a lungo e la dieta vegetale, per cui gode al di d' oggi della più florida salute.

*Cefalea cronica ed angioite con aberrazione di senso e di moto.*

Una signora, d' anni 45 circa, di temperamento sanguigno sommamente eccitabile, piuttosto macilente, e che figliò molte volte, andò incontro ad una condizione d'emormesi, e quindi angioitica allo sparire delle sue mestruazioni.

Ad onta dei validi mezzi posti in pratica dal suo dotto ed esperto curante, l'organismo cedette alla violenza ed insistenza de' morbosi accessi, resisi più frequenti e di maggior importanza per l' aggiunta di notevoli patemi d' animo deprimenti; e ad una permanente pulsazione generale, ne succedette altra assai più rilevante alla region del cuore, del fegato ed al capo, che terminò con dolori tratto tratto ricorrenti, con un tumore di oscura diagnosi sull' andata dell' arteria epatica, con alterazione somma della funzione del fegato e con degenerazione ed inspissimento di bile in ispecie a guisa di calcoli, e quindi con impediti movimenti degli arti inferiori, e l' aggiunta di molte nevrosi proteiformi, in parte permanenti, ed in parte accessionarie.

Una delle nevrosi permanenti di questa infelicissima Signora, era la visione continua, sebbene ad occhi aperti ed in gradevole società, di varii spetri di mostruosa grandezza, di stranissime forme, e giammai

di oggetto compatibilmente simpatico. A tutto ciò si aggiungevano frequenti convulsioni, sensi di soffocazione, aberrazione di gusto e di tatto, quasi impossibile progressione per impotenza musculare e per costanze retrazione del tendine d'Achille, che appena le permetteva di toccare il suolo colla sommità del piede, e molti altri incomodi, che con indicibile rassegnazione quella bravissima dama sapea sopportare.

Una sì straordinaria aggregazione di mali e, sopra tutto, la conoscenza di organiche lesioni, non mi permisero certo di sollevare l' ammalata con una prognosi favorevole, ma sembrandomi intravedere anche in questo caso le morbose località molto larvate da quei nervei pervertimenti, che avrebbero potuto notevolmente piegare all' insieme ed alla forza dei mezzi che quivi si sarebbero praticati, non ricusai d' intraprendere una cura.

Effettivamente, dopo un certo numero di bagni cianogenati, con qualche antispasmodico blandamente evacuante internamente esibito, e dopo l'uso delle frizioni torpenti e con digitale, successivamente praticate per tutto l'intervallo da un bagno all'altro, lungo la spina e lo sterno, colla applicazione coibente del taffetà adesivo, incominciarono a scemare alquanto i nervosi fenomeni e si rese più esigente la condizione flogistica, sì che fu mestieri di replicate sanguigne, sì generali che locali, e l' ammalata incominciò ad ottenere qualche ora di ristorante sonno, ed a vedere meno giganteschi e più di rado gli orridi spetri avanti di lei.

Devo osservare in questo luogo, che la singolare condizione di sentire di quest' inferma, era una di quelle, che non potea tollerare permanenti esulcera-

zioni ed irritazioni sulla pelle. Quand' anche inoltrato lo stato di diminuita acutizzazione di morbo, tentai d' intrattenere ora l' una, ora l' altra specie di emuntorii, e non fu assolutamente possibile di riuscirvi. Li spettri ritornavano permanenti e minacciosi, le veglie continuate, ed ogni altra turba nervosa si aumentava. Nè potendo quivi calcolare su di quella clinica veduta, che qualche fiata può il curante riservatamente concepire sulla tolleranza sincera o no dei mezzi dolorosi ed incomodi, specialmente nel bel sesso, stante la comprovatissima rassegnazione della dama ad ogni sorta di malore e di strazio, dovetti toglier tutto ed abbandonarne il progetto.

Tuttavia, con tre mesi e più di cura, come sovra descritta, la signora acquistò moltissimo, e giunse persino a poter fare discrete passeggiate nei giardini, posando quasi intieramente sul pavimento la pianta del piede eziandio.

Ritornata alla di lei casa, e continuando (meno i bagni) li stessi mezzi ancor più a lungo, intesi ch' ella potè passare l' intiera invernata fuor di letto, e senza gravi insulti nervosi. Non avendo però potuto guadagnar molto sulle organiche alterazioni, non v' è guari da lusingarsi sovra di un più grande ben essere, ma, da quanto ella scrive, sarebbe ben contenta di passare alcuni lustri ancora in quel medesimo stato di miglioramento in cui si trova, in officioso rapporto colla sua affezionata famiglia.

Cade quivi in acconcio di ridire una parola su di quella complicazione di flogosi larvata dalle nevrosi, della quale fu più volte argomento ne' miei scritti, e lo sarà necessariamente anche in avvenire.

L' indole delle nevrosi, lo stato depresso dei polsi, l' aspetto languidissimo di questa Signora, pare avrebbero richiesto dei soccorsi antispasmodici sì, ma non della classe degli evacuanti e deprimenti: e solo le località pulsanti avrebbero imposto silenzio per qualsiasi sovra-eccitazione. Nulla di meno, anche in questo caso cronicissimo, come in tanti altri gravissimi acuti, gli esilissimi polsi, le forze vitali pressochè interdette, e l' aspetto di concidenza, poco a poco diminuirono sotto di un metodo prudentemente debilitante, solo perchè il genio specifico di questo metodo era diretto a riordinare quello spostamento moleculare nerveo, da cui dipende l'interdizione dell'influenza vitale sulla nostra economia, e per cui non può a meno di dimostrarsi la macchina nostra nella sua generalità, o nelle parti più offese, difettiva di forze e ognor languente. Se la tessitura degli organi non è per anco irreparabilmente lesa, appena procurata dalla repristinazione, od almeno da un maggior ravvicinamento al sincronismo del bipolare circolo nerveo-sanguigno la di lui equabile dominazione, vengono dessi organi abilitati con ciò ad esprimere con maggiore vigore e verità lo stato di malattia in cui si trovano, ed ecco perchè lo stato flogistico si pone in maggiore evidenza, e fortunatamente in tempo ancor utile ad essere combattuto, represso, e fors' anche vinto. Che se non possiamo aver la sorte di compescere lo stato nevrotico mascherante la flogosi del nostro ammalato, le parti affette di soppiatto, e sotto il dominio dell' apparente concidenza vitale, passano al punto d'insuperabile guasto organico ed alla morte.

Io ben m' avveggo adesso, che v' è bisogno di

grande indulgenza dal canto de' miei colleghi per non protestare sovra la viziosa ripetizione di codesta mia proposizione, tanto pel passato, come pel tratto successivo, ma li prego riflettere essere questo uno dei passi più difficili, e spesse volte assai spiacevoli a sostenere da un medico destinato alla cura di cronici ammalati.

Lorquando, dietro ad un notevole seguito di cura debilitante, il malato si vede acutizzare e dolere una parte, che rimanevasi per l' addietro indolente sotto l' insidioso manto della nevrotica condizione, e quando si trova colpito da febbrili reazioni, che da molto tempo non conosceva, perde quell' appetito fallace che da pria solea non ostante apprezzare, ed in complesso si giudica assai più aggravato di male che non lo era poc' anzi, egli diviene troppo proclive a ribellarsi contro il piano di cura stabilito, se la maestria del clinico non giunge a convincerlo dell' erroneità di criterio in cui si trova. Ma questa magistrale perorazione, non può spesso andare esente dal compromettere il medico stesso o nella riuscita del di lui assunto, o nella sua riputazione, per le soverchie speranze che ben spesso è costretto porgere al suo ammalato ed agli astanti all' oggetto d' indurli a proseguire l' intrapresa cura. Per ciò non cesserò mai dal pregare i miei colleghi a volere su di tale possibile andamento di malattia, che a buona ragione si potrebbe anche chiamare critico, ammonire e convincere i loro cronici ammalati, avanti d' indirizzarli alla mia, o ad altra apposita Istituzione.

*Nevralgia circoscritta in porzione del colon discendente.*

Un abate, d'anni 20, di temperamento robusto, ma decisamente ipocondriaco, aggiungendo alla sua naturale predisposizione nevrotica anco una soverchia sedentarietà studiosa, viene ad accorgersi per gradi di una straordinaria stitichezza, e si trova infine colpito infallantemente da un accesso di colica, ogni volta che naturalmente, od artificialmente si dispone a depor l'alvo; ed a malgrado dei mezzi acconci che si vanno praticando, cresce la stitichezza sino ad alcune settimane di seguito, ed aumenta in proporzione la forza e la durata dell' enteralgia in caso di ciascuna escrezione alvina.

Prudentemente da' suoi esperti curanti gli erano state prescritte molte deplezioni sanguigne generali e locali nello spazio di 3 mesi, quand' anche la nissuna febbre e la lunga intermittenza fra l'uno e l'altro morboso accesso, non le facessero temere di flogosi radicata in quei tessuti.

Giunto alli 10 maggio 1828 al mio Istituto, riconobbi lo stato di malattia tal quale me lo aveano precedentemente descritto i suoi medici; e sebbene nelle affezioni intestinali l'umiltà dei polsi, colla faccia colapsa, non vada il più delle volte disgiunta da micidiale flogosi e suoi esiti, io volli soscrivermi alla diagnosi di una parziale nevralgia o paresi di quel tubo intestinale, sempre pronto a battermi di concerto con qualsiasi grado di flogistico risalto, che avrebbe potuto per effetto di cura mettersi in evidenza.

Dopo due settimane di bagni cianogenati-torpenti ad otto ore di durata al giorno, con eguali embrocazioni al ventre, con incalzata pustulazione dal dorso al sacro mercè la pomata stibiata, e dell' olio di ricino daturinato esibitogli a rifratte dosi, l' ammalato avea di già acquistato molto e sull' enteralgia e sulla stitichezza, ed in ispecial modo sullo stato dei polsi e sul generale aspetto, senza apparenza veruna di risaliente flogosi e febbre.

Ciò null' ostante feci precedere allora un pajo di sanguisugii, uno sul ventre e l'altro all' ano, nel senso anche di guarentire le reazioni, che coll' aggiunta dei mezzi già divisatimi in mente da porre in pratica, avrebbe potuto accadere. Poscia, colla continuazione mai interrotta dell' egual metodo specificamente calmante, e colla dieta vegetale sempre difettiva, feci intrattenere largo vescicante in corrispondenza all' addome della regione offesa, ed ho sostituito all' olio purgativo-torpente di cui sopra, tanto per bocca quanto per clisteri, l' estratto acquoso d' aloe coll' assa fetida alle graduate dosi e combinazioni prescritte dall' arte.

L' ammalato fece in tal modo ancor più notevoli progressi sino all' incontro della guarigione, senza dar segni di estricata flogosi, e perciò non ebbi che di protrarre la cura sino ai tre mesi per vederlo ripristinato nelle sue funzioni intestinali, e lo ricapitai perfettamente guarito alla sua famiglia, raccomandando soltanto la declinazione del metodo per gradi insensibili e ben subordinati alla stitichezza, che avrebbe potuto facilmente riprodursi.

*Scorbuto generale con esulcerazioni depascenti d' ambo gli arti inferiori.*

Uno Svizzero, d'anni 48, di buona costituzione, ed in famiglia niente predisposto a scorbutiche degenerazioni, non mi sapea addurre altra causa di tanto suo malore, anche dietro consiglio dell' esperto suo medico curante, se non l' abuso di carni salate, ed in generale altri igienici disordini, ai quali dovette assoggettarsi pel genere faticoso di vita, che era costretto sostenere in causa del suo mestiere di vincolata negoziativa ambulanza.

I denti erano tutti perduti, le gengive fungosamente esulcerate, la reazione febbrile era già uscita in campo, gli arti inferiori per quattro quinti della loro superficie piagati, e ciò non ostante, coll' ajuto di due stampelle, poteasi trasportare nelle ore e nei luoghi dell' Istituto a siffatto genere di ributtanti malattie riservati, a ristorare i suoi polmoni e l' endermico di lui apparato, con quell' aria rigeneratrice, che costi non mancò mai in consimili casi di prodigarmi il principale ajuto nella cura.

I bagni in questo caso furono nitrati e marziali, a più ore della giornata. Le acque potabili, parimenti acidule, e lievemente magnesiache, erano alternate con un elettuario composto di succhi freschi delle crucifere. La dieta venia composta di pochi farinacei, frutti maturi e qualche ovo fresco, ed in tal modo progredendo, or più or meno incalzando, cumulativamente o partitamente, gli agenti curativi, giunse l'ammalato in capo a quattro mesi al compiuto ben essere di salute, con cicatrizzazione di tutte le ulceri, e solo non

potei nascondergli nel congedarlo, che la ripresa troppo sollecita del suo antecedente metodo di vivere, non avrebbe potuto impedire una probabile recidiva di tutta o di parte della sofferta malattia.

*Indurimento all' ovajo sinistro ed all' utero, con ulcerazioni al di lui collo e bocca, e antica miello-cerebellite.*

Se la sola ed isolata condizione dell' utero avesse dovuto in questa signora somministrarci i materiali per il diagnostico criterio e successivo pronostico, io non avrei certamente potuto consigliarla di sostenere una cura di tanto impegno e fatica, con lodevoli speranze di buona riuscita.

Quand' anche non onerata al di là dei 38 anni, di buonissima costituzione, di temperamento sanguigno eccitabile, e di forza d' animo non comune, erano giunte a un punto tale l' indurimento e l' esulcerazione del viscere, e tanto influivano sul di lei generale, che non gli permettevano persino di rimanersene eretta in piedi, ed aveano di già fatto nascere reazione febbrile, e frequenti convulsioni tetaniche, con altri consimili guai nervosi.

L' insigne clinico *Quaglia*, che ne avea precedentemente per molti mesi condotta la cura, con quella somma maestria che cotanto lo distingue, non avea lasciato cosa alcuna d' intentato in codesto complicatissimo caso. Il giusto di lui occhio pratico avea di già valutato l' influenza della miello-cerebellite sulle parti uterine, ed amava benissimo considerare queste parti viziosamente innervate, e perciò influenzate, anzi

che influenti sulla condizione nevrotica cerebrale, e ne avea conseguentemente esperiti li più attivi e giudiziosi curativi saggi. Ad onta di ciò, l' utero facea progressi tali di disorganizzazione, che da esso, da consulenti e da tutti noi si giudicava incoata la mortale cancerosa catastrofe.

Non mancò tuttavia l' esimio pratico di farmi osservare nel suo pregiatissimo consulto, che, ad onta di sì grave imponenza di sintomi, lo stomaco non era peranco passato a quello stato di vomiturizione ed abbattimento, cui vanno costantemente soggetti simili ammalati vicini al loro fine: e richiamò saviamente la mia attenzione sulla complicazione nevrotica influente sugli altri mali, così che la riunione opportunissima dei mezzi curativi del mio Istituto, che inutilmente si andavano raccapezzando in casa dell' ammalata, avrebbe forse potuto essere coronata da felice riuscita. Ed avendo io potuto aggiungere a sì dotte osservazioni l' altro criterio, che l' odore specifico dello scolo ulceroso non era fin a quel momento giunto a quella sublimata essenza, che esclusivamente lo distingue da ogni altro, ma sembravami piuttosto tendente per qualche poco al gangrenoso e non affatto al canceroso, diedi mano ad eseguire l' infradescritta cura, che, ripetuta nell' anno susseguente, ricondusse la Signora al primiero suo stato di salute.

A tutti i mezzi già posti in pratica dal precedente curante, e che quivi pure si continuarono, fu quistione di aggiungere in principio le bagnature cianogenate torpenti a sei ore al giorno, e la permanente applicazione di una gelatina torpente a contatto dell' utero in vagina. Dopo qualche settimana di tale

specifica addizione di metodo curativo, non tralasciò di rendersi infatti più esigente la primitiva affezione miello-cerebellitica, per cui ben tosto, e sempre nel tratto successivo della cura, si dovette ora riparare, e spesso prevenire con abbondanti sanguisugi i risalienti orgasmi.

Fu assai lento il miglioramento sulle uterine località, ma non perciò si scorgea abbastanza dall' universale complesso delle cose, che l' ammalata si poneva dal lato di una salutare resistenza alle singole morbose recrudescenze. Si aumeutarono in allora i mezzi, ed in particolare la durata dei bagni, e si discoprì un pronunciato miglioramento anche sulla parte.

Ad onta che scomparissero le esulcerazioni, non cedeva tuttavia la durezza dell' utero, e sempre l'ovajo si mostrava egualmente affetto, e specialmente qualche tempo avanti l' insulto convulsivo, che, sebbene più di rado e più leggiero, nulla di meno non mancava di comparire, talvolta provocato da cause morali, e talvolta anche senza cause manifeste, e lasciando l'occipite dolente, e per qualche tempo più caldo del consueto.

Sembrandoci allora che fosse quistione assai più di qualche lesione nel nevrilema, piuttosto che di midollare spostamento nerveo, ed accorgendoci che le deplezioni sanguigne e d'ogni genere non avrebbero potuto stare in misura colla tolleranza dell' economia dell' ammalata e coll' illimitata esigenza della località, passammo ad intraprendere una completissima cura mercuriale. Dico completissima, perchè tre altre volte nei precedenti 15 anni, da cui datava il principio di sua malattia, avea la Signora eseguito le frizioni mercu-

riali, anche sotto vista di assorbito virus venereo, sebbene senza topiche conferme di esistente lue. E quand' anche la scomparsa delle ulcerazioni uterine fra noi senza l' antisifilitico specifico, ci conducesse a credere o non esistente, o per lo meno non idiopaticamente influente la sifilide sul complesso dei malori, ciò nulla di meno, l' aggiunta di nuova cura mercuriale, sotto quelle balnearie precauzioni, che qui di preferenza guarentiscono pienamente l' uso di sì grande rimedio, vidimo che non avrebbe potuto che consolidare il già fatto, e rendere più probabile la guarigione degli induramenti e della miello-cerebellite.

S'aggiunsero pertanto al complesso di cura, che si andava disimpegnando, anche le frizioni mercuriali sino all'esaurimento di sei once di buon linimento; ed infatti si guadagnò moltissimo sovra ogni punto della malattia. Ma essendo già trascorso il quinto mese di cura e dovendo ripatriarsi l'ammalata, io consigliai l'istituzione di un emuntorio od a lato della spina, o sull'ovajo sinistro, da coltivare, col corredo degli altri mezzi tutti, a semplice richiamo però, ogni varii giorni, sino alla susseguente buona stagione.

Così si fece, e ritornata nello scorso anno all' Istituto, ci femmo solleciti di ripigliare nuova cura mercuriale, di continuare senza interruzione tutti gli altri mezzi igio-terapeutici, con prevalenza di ciascuno di essi a norma di indicazione; si mantenne costantemente, e si raccomandò di conservare a lungo l' emuntorio sull' ovajo, e la Signora partì in buonissimo stato di salute.

*Indurimento con esulcerazione al corpo e bocca dell'utero.*

Altra Signora, press'a poco dell'età della precedente, e dotata di egual temperamento e di eguali estremi fisico-morali, si presentò al mio Istituto nell'anno 1828, coll'utero bernoccoluto ed ulcerato, e con iscolo qualche volta di odore specifico, per cui ferma se ne ritenea la degenerazione.

La condizione del cervello e dei nervi quivi pure era alteratissima, ma la malattia datava da un' epoca troppo lontana, per cui e dalla deposizione della Signora e dal mio scrutinio, non fu possibile evincere se la nervea alterazione fosse stata primitivamente dominante sull' uterina affezione, o per lo contrario quella fosse rimasta dominata da questa.

Comunque, amando trincierarmi sempre dietro quella massima, che dove la condizione nerveo-cerebrale si riscontra notevolmente pervertita, v' è pur sempre timore di rinvenire (al togliersi della maschera) dei guai molto maggiori e talvolta insuperabili, ma più spesso si ritrova qualche clinica risorsa, ne intrapresi la cura con molta confidenza.

Potrei soggiungere non essere stato questo caso, tanto nella cura di due anni, quanto nella scelta dei mezzi, e nella riuscita della malattia, che una ripetizione del precedente, meno le sottrazioni sanguigne, ch'ebbero in questa seconda ammalata luogo in pochissima quantità, perchè colla diminuzione del nerveo pervertimento, pochissimo orgasmo generale, e lievissimi risalti flogistici locali potei osservare, e meno l'addizione di qualche insufflazione d'acido carbonico. Perciò par-

rebbe ch'io non avessi dovuto trascieglierlo dal novero dei 572 per farne fra li 18 menzione particolare, se non che mi viene a proposito per fissare il pensiero de' miei colleghi sopra una circostanza singolare nella cura di queste perigliose e spaventevoli malattie.

Tutti i pratici sono d'accordo, che una volta riconosciuto l'odore specifico dello scolo canceroso, l'affare si può giudicare conclamato: ed io pure in qualche centinajo di casi simili, che mi è toccato osservare, ho dovuto convincermi di questa generale verità di fatto. Dicemmo generale, perchè vi stà l'eccezione di qualche rarissimo caso di fresca ed isolata cancerosità, per somma fortuna non ancor irradiatasi sull'universale, e che per ciò venne e da miei mezzi, e da altri proposti da qualche insigne clinico ed operatore, sequestrata o tolta di mezzo: il quale rarissimo e fortunato caso però viene complessivamente ecclissato da alcuni altri, ove il cancro essendo occulto, e non avendo libero scolo, anche senza lo scoprimento dell' odore specifico, siamo costretti a veder perire miseramente l'ammalato, in mezzo a quell'affliggentissima scena di patimenti che ognun conosce.

A malgrado di tutto ciò, le mie diligenti osservazioni sopra di queste organiche malattie complicate con alterazione del nerveo-cerebrale sistema, mi concedono qualche raggio di speranza anche nei casi di specifico odore dichiarato.

Ove il pervertimento nerveo non si scorga chiaramente quale effetto di fatale progresso di locale degenerazione, ma si possa sperare od idiopaticamente influente sulle località affette, od almeno legittima-

mente alternante nella morbosa complicazione, non è affatto istraordinario il riconoscere la presenza dell'odore specifico nel momento di somma nervea esaltazione, e la di lui scomparsa allo cessare di essa.

Per la stessa ragione che qualche volta si rileva dagli attenti clinici osservatori sotto alcuni nervosi accessi la degenerazione di molte secrezioni, e perciò l'odore dell'ozena, che allo sparire dell'accesso egli pure se ne và, le subitanee formazioni ed emanazioni di flati e rutti di insopportabile odore, che si cangiano e cessano allo svanire delle nevralgiche turbe, e le strane alterazioni di pus, di urine ed altri umori parimenti in corrispondenza collo stato tumultuoso dei nervi, così anche l'odore dello scolo icoroso può qualche rarissima volta non essere un'indeclinabile conseguenza di permanente cancerosa degenerazione. Ho curato un ammalato iniziato nella nostra scienza, che, durante gli accessi quasi epiletici, dicea d'avere costantemente sotto il naso l'odore specifico di un cancro: ed ho pure guarito un Ingegnere, che nelle giornate intiere di singolare emicrania, interessante la base sinistra dello sfenoide, volea persuadere tutti gli astanti di un odore ributtantissimo ed intieramente nuovo, che infestava d'ogni intorno.

Tanto la reale presenza dunque, quanto la semplice percepita impressione, da me e da altri pratici osservata, di specifici odori, in correlazione solamente coll'appariscenza e colla cessazione di assalti di viziata innervazione, può infondere nell'animo dei curanti, a buona ragione disperanti sull'esito di sì orribili mali, qualche ombra di nuovo incoraggiamento.

*Peritonite e gastro-epato-enterite già associata ad ascite.*

Niente di più comune di riconoscere, tanto colla clinica disamina, quanto colla necroscopia, nelle lunghe flogosi addominali, cointeressati tutti i chilopojetici visceri, o per lo meno una gran parte di essi. L'occhio diagnostico s'arresta di spesso a qualche punto solo, ma sembra veramente miglior consiglio, susseguito da più fortuuato esito, quello di figurarsi, sotto riserva, in mente, nei casi non lievissimi e lunghi, irradiato un tal punto flogistico a molte provincie del chilopojetico organismo. Da tale vista pratica, io son d'avviso, nasce la somma efficacia del metodo adottato dai primarii clinici francesi, di moltiplicare sù di tutto l'addome il sanguisugio, anche in casi di flogosi apparentemente circoscritta, e l'utile incomparabilmente maggiore, che da tale generosa operazione ne ottengono in confronto del salasso generale.

La damigella che forma il soggetto di questa storia non oltrepassava l'ottavo anno di sua età, e per bellezza di forme, sanità di costituzione, sommo brio e prematuro senno, formava la delizia de' suoi parenti.

Il rinomato clinico di Voghera, il dott. *Ricotti*, fu quello che mi procurò l'onore ed il contento di eseguire questa felice cura, consigliando l'opportunità dei mezzi igio-terapeutici del mio Istituto in sostituzione a tutti gli altri (da esso lui e da' suoi colleghi di Pavia e di Torino di già esauriti) con quella somma precisione di teorico-pratico sapere di cui egli è fornito, e per cui i suoi preziosi scritti pubblicati

gliene procacceranno gloria e giustizia indelebilmente nel letterario medico consorzio.

Era veramente mestiere in questo caso far riposare il chilopojetico apparato sino al più tollerabile prolungato digiuno, procurando all'animale economia, per la via dermoidea e polmonare, il necessario supplimento per mantenere l'assimilazione e la vita, se voleasi giungere, col seguito degli altri mezzi depletivo-deprimenti e specifici, a radicalmente vincere la propagata flogosi, ed il di lei esito, l'ascite.

Non occorre quivi di enumerare i singoli mezzi, che da quei valenti clinici erano già stati praticati, e da me pure continuati quivi colla consigliata addizione del mercurio, e delle balneari operazioni torpenti. Dirò solamente, che questa ragazza, giunta a tal segno di dimagramento, che il ventre solo rappresentava il doppio volume di tutto il restante suo corpo, sebbene quivi sostenesse senza paragone più che altrove una rigorosissima dieta acquea vegetale difettiva, più frequente e copioso il sanguisugio ed altre evacuazioni, e quattro ore di bagno torpente ogni giorno per circa due mesi, con tutto ciò, quando la si potea portare, od anche condurre nei giardini a ristorarsi con quel benefico elementare nutrimento, ritornava rigenerata e disposta ad altre privazioni e deplezioni. Si consumò anche il terzo mese precisamente con tal rigore di cura, e si dissipò intieramente la flogosi, scomparve l'ascite e riacquistò la figlia la primiera sua salute.

*Carcinoma del ventricolo e del fegato con notevole perdita di sostanza di quello supplita a lungo dall' adesione contratta con questo.*

« Un uomo d' anni sessanta, di temperamento san-
» guigno eccitabile, sino all' età di cinquant' otto anni
» non ebbe a soffrire alcuna malattia. Solamente da
» due anni a questa parte, venne attaccato da forti
» e frequenti lipotimie; ed un anno fa da una sin-
» cope. In seguito si manifestò una lenta infiamma-
» zione di milza e di fegato, con dispepsìa e continuo
» mal essere. Da qualche mese incominciò l' edema-
» sìa ai piedi, ed ora mi sembra discoprire un inci-
» piente ascite. Venne trattato con metodo antiflogi-
» stico proporzionato alle sue forze, ma scorgendovi
» la regione del fegato ogn' ora più dolente e dura,
» con ostinata stitichezza, ricorre all' Istituto balneo-
» sanitario per ottenere più energica e specifica cura ».
Quest' è la lettera d' indirizzo del medico curante quest' ammalato, datata 21 luglio 1829, e che mi consegnò al suo arrivo li 23.

Tale era precisamente lo stato di quest' infermo, che non avea per anco tenuto il letto, e che all' atto di precedenti consultazioni fatte con altri valenti clinici, non accusò nè gravi dolori, nè febbri, nè vomiti, nè sintomi alcuni in somma di quel deciso mal essere, che lo determinassero a costituirsi effettivamente ammalato.

L' aspetto, a dir vero, dell' infermo era di un abbattimento subdolo nervoso tale, che facea sospettare una patologica clandestina insidia, assai più grave di quanto la fenomenologia e le deposizioni sue ci faceano concepire.

Fui riservato nella prognosi, e diedi di piglio tosto al metodo calmante e leggiermente evacuante, con qualche nuovo sanguisugio sulla regione del ventricolo: ma dopo dieci giorni di tal cura, sebbene l'induramento ed altri topici incomodi avessero ceduto alquanto, ed avessero infuso nell'ammalato certa dose di speranza; il generale andava peggiorando con decadimento di polsi, nuovi deliqui, abbattimento, irregolare febbre, con lievi perfrigerazioni, ma sempre senza forti dolori, senza vomito, nè altra grave morbosa sensazione, fuori di risentimento doloroso sotto ragguardevole pressione, e di una fiammicella con bruciore alla profonda regione del fegato.

Mi determino in allora di sospendere il metodo evacuante, m'appiglio ad un emuntorio sulla parte durissima del fegato, e mi limito per tutto rimedio interno all'estratto di cicuta, con qualche infusione antispasmodica: e così alternando per venti altri giorni, mi trovo progredire il mio ammalato sempre senza cruccioso lamento sino all'orlo di sua vita.

Esamino attentamente il caso di nuovo, pronuncio per un guasto latente istromentale assai maggiore di quanto appare ed insuperabile, ed ordino si disponga per le cose sue in correlazione di tale infausta prognosi.

Non passarono altri sette giorni, che l'infermo morì sotto continui deliqui, e sempre mostrandosi piuttosto inerte, indolentito ed abbattuto, anzi che crucciato, spasimante ed inquieto.

Fatta la sezione della cavità addominale, si trovò il lobo sinistro del fegato, ingrossato in maniera da estendersi a tutto l'epigastrio, passato ad esito di

indurimento lapideo: e questo era il tumore di cui soltanto si parlava. Il lobo destro del medesimo viscere, nella parte concava presso la vescichetta del fiele, facea terribilmente palese un profondo e lucido carcinoma, che ivi erasi formato a spese di vistosa perdita di sostanza. Il ventricolo, spinto e sepolto nel sinistro ipocondrio, parimenti nella sua porzione pilorica anteriore, stava pertuggiato da ulcere canceroso della circonferenza di uno scudo, con bordo cartilagineo intieramente aderente alla corrispondente porzione carcinomatosa del fegato, la quale serviva di parete al ventricolo medesimo per l'adempimento delle sue funzioni.

Questo caso ed il susseguente ricondurranno i clinici in quel pensiero, quanto fallace sia le tante volte la sintomatologia di alcune fatali malattie, con disorganizzazione viscerale! Il *Morgagni* ed altri celebri anatomici si accontentarono di dare fedele contezza di tali inaspettati guasti mortali; ora parmi potervi aggiungere lodevole spiegazione, derivando tutti questi fenomeni da quel precedente stato di aberrata innervazione dei visceri medesimi, che li rende inabili ad esprimere il legittimo grado di loro sofferimento.

*Suppurazione ed atrofìa polmonare constatata da necroscopìa senza alcuna previa manifestazione.*

Non posso riferire il presente caso senza sentirmi compreso dal più vivo dispiacere e dalla più commovente ricordanza. Si tratta che ho perduto in esso una delle più brillanti guarigioni, ch' io m' abbia conseguito entro del mio Istituto, e di cui ciascuno po-

trà persuadersene, leggendone la storia da me riportata, nel volume ottavo del Giornale di medicina analitica.

Era stata questa una damigella colpita dal ballo di s. Vito ed altre orribili convulsioni, che, dopo avere infruttuosamente sperimentato per nove mesi circa, diverse attivissime cure presso distinti clinici, venne finalmente a deporre in un istante quasi per incantesimo nell' onde mie torpenti al 58.º bagno, da otto ore ciascuno di durata, un sì grave e peregrino flagello di nervea alterazione.

Guarita e confermata nella sua guarigione nell'anno susseguente, prese marito, e passò alcuni mesi secolui in ben essere e buon aspetto, potendo eziandio fare del suo fisico abbondante esercizio, con lunghissime passeggiate a piedi e a cavallo, balli, suoni e canto.

Ad una certa qual' epoca tornò in essa lei a svilupparsi uno stato di perturbata sensitività, che mano mano andò causandole perdita di appetito, veglia ed inquietudini, abbattimento di spirito, doglie vaghe, ora al cuore, ora al ventre, ora alle gambe ed ora al capo, con frequenti risalti di orgasmo e qualche febbrile accesso.

In tale complicato ed oscurissimo complesso di mali, memore dessa e riconoscente per la conseguita guarigione due anni addietro al mio Istituto, si risolve di venire nuovamente a sperimentarne gli effetti, e quivi giunge alli 12 agosto 1828.

Riscontro associato alla serie de' sintomi sovra esposti, uno stato di maggiore deperimento fisico-morale, con frequente disposizione al pianto, ed un certo qual

bisogno di fare ogni dato tempo una sospirosa inspirazione, siccome quella appunto che suole conseguitare i soliti accessi di tristezza e di dolore. Ma, e in questo momento, e nei tre mesi circa di quest' ultima dimora dell' infelice nel mio Istituto, mai diè sentore di polmonare alterazione nè a me, nè a tutti gli altri medici miei collaboratori, amici e consulenti, che con frequenza rendevano visita a sì interessante ammalata. Non tosse, non affanno di respiro, non difficile giacitura sovra dell' uno o dell' altro lato, anzi straordinarie posizioni attorcicchiate sotto le nervose turbolenze, non raucedine od alterazione di voce, non sputo di qualsiasi natura, non dolore corrispondente, non febbre anfimerina, non sudori parziali o diarrea colliquativa e simili. Fisserò solo il pensiero adesso del leggitore sulla circostanza, che, avanti la comparsa del ballo di s. Vito, la damigella era stata travagliata per alcuni mesi da tosse convulsiva endemicamente dominante, la quale, in via di sostituzione di processo o spostamento di flogosi dal pneumogastrico al midollo e cervelletto, era cessata alla comparsa della nuova convulsiva malattia.

Non dimentichi tutti noi di codesto incidente, e facendo molto caso di quella sospiriosa e lunga inspirazione, che l' ammalata faceva tratto tratto anche involontariamente, non abbiamo mancato di approfondire le nostre dimande e le nostre disquisizioni sopra un possibile guasto polmonare, ma inutilmente si tentava di sanzionare il sospetto. D' altronde, i guai cerebrali e di addome, fra i quali una permanente epato-gastralgìa, con piena avversione ed impossibilità di pigliar cibo o digerire, mentre assorbivano tutte

le nostre indicazioni, portavano passo passo l'ammalata al margine del sepolcro.

Ciascuno vorrà, io spero, persuadersi, che non si lasciò intentato ogni mezzo, sì radicale, che palliativo, dalla mia clinica e dalle dotte consultazioni degli esteri professori suggerito, ma ad onta di ciò, in capo al terzo mese di cura, in mezzo alle più lunghe e spaventose convulsioni, l' ammalata dovette soccombere.

Nulla di leso in tutto il restante della di lei macchina: nulla i nostri criteri, quantunque avvalorati dall' arte ottica, seppero riscontrare di scomposto nel nerveo-cerebrale apparato: il polmone sinistro intieramente suppurato e consunto, ed il destro giunto a metà di sua distruzione ci dimostrò la sezione del cadavere.

*Scorbuto generale da più anni, associato a febbre intermittente da 18 mesi.*

Dico anzi, che oltre all' essere sviluppato da molti anni la condizione scorbutica in quest' individuo, d' anni 36 circa e di gracile costituzione, apparteneva egli ad un padre, che fu scorbutico in grado eminente, lorchè trovavasi al servizio di marina, ma che avendo sostenuto lunga ed efficace cura avanti lo scadere di sua virile robustezza, se ne guarì e gode tuttora una buonissima salute.

Il figlio, in vece, seguendo il pronunciato suo desiderio di imitare il padre nella guarigione, avea da sette anni intrapreso un progetto di cura, ma, a mio credere, niente affatto a proposito, posciachè con fanghi, bagni caldi ed acque solforate andava procurando

di dissipare quelle rigidità muscolari, quelle doglie e quelle impetigini, che erano il diretto risultato della cardinale malattia, senza avvedersene, che codesti mezzi medesimi non erano appropriati (per non dire contrarii) ad indurre quell' innovazione di organica mistione nella di lui economia, dalla quale solo egli può sperare salute.

Giunse nell' anno 1828, alli 26 agosto, all' Istituto, e quivi dimorò circa un mese e mezzo ad iniziarsi in quella cura, che si proponeva di ripetere per alcuni anni consecutivi con tutto rigore ad opportuna stagione allo Stabilimento, non trascurando il filo di profilatica concatenazione, che in di lui famiglia dovea unire un tratto coll' altro; ma i suoi affari non gli permisero frattanto la ripetizione più importante, che sarebbe giustamente stata quella dell' anno scorso.

Dissi la più importante, perchè avrebbe incominciato a consolidare quel grande miglioramento, che conseguì nel primo mese e mezzo di cura; e lo avrebbe potuto mettere a conto d' indeclinabile salutar modificazione del suo organico stampo.

Oltre all' espressione dello scorbuto, colla perdita dei denti e coll' alterazione delle gengive, oltre ai dolori, rigidità d' intiero arto ed impetigini di vario genere, non andava esente codesto individuo ogni dato tempo da completissime enchimosi e dolenti di tutta un' estremità o di un lato dell' addome: ed inoltre trovavasi colpito da un' erratica febbre intermittente, ch' egli amava derivare dall' influenza delle alluvioni seguite nella sua abitazione in Romagna.

Senza entrare in minuto scrutinio, se decisamente da fomite miasmatico intermittente, o dall' analogìa

di altra nervea alterazione, che spesse volte risiede nei plessi splancnici, solare, ecc., e che produce illimitate sintomatiche accessioni di periodica febbre, io mi accontentai di riconoscere, che lo scorbuto non era acuto, e perciò si potea con sicurezza prescindere eziandio da quelle prudenti toccate di antiflogistici soccorsi, che in questa infiammazione *sui generis* e passiva, c' è forza tuttavia instituire qualche fiata, per togliere almeno le imponenti minaccie di qualche locale degenerazione. Ho giudicato, che l' eguale metodo rigeneratore, procurando e per le vie aeree e pel tubo intestinale la desiata nuova assimilazione salutare, avrebbe forse allontanato in egual tempo anche l'intermittente complicazione; e così fu in fatti.

Tanto per sollecitare un miglioramento simultaneamente pronunciato sull' essenza della malattia e sui sintomi, s'intratteneva sulle parti dolenti e rigide un'applicazione calmante e coibente. Per conseguire più pronta quella calma, specialmente notturna, che da molto tempo l' esaltato suo sistema senziente avea perduta, si rese pur anco cianogenato il bagno alluminoso marziale, che giornalmente, ed a lunga durata ei pigliava, mentre le diverse preparazioni specifiche, tratte dalla famiglia delle crucifere, andavano operando, d' accordo colla diligentata nutrizione, quella menzionata modificazione nell' assimilazione, che si giudicava indispensabile.

Qui il bagno, i vegetabili e le lunghe bevande tennero luogo della china, e la febbre non più comparve per tutto il tempo di sua dimora. Partito però intempestivamente dall' Istituto, sospesa la cura, e dimoratosi per qualche settimana in paese d' aria molle

e vaporosa, vide di nuovo la sua febbre d'accesso, che trovai prudente consiglio (lorchè a caso ebbi la sorte di vederlo) troncare coll'uso della chinina, unita all'estratto acquoso d'aloe, che corrispose benissimo alla mista indicazione.

*Angioidesi di tutto l' arto inferiore sinistro aumentante del doppio l' ordinaria mole dell' arto medesimo.*

In robustissima donna, d'anni 22 circa, di buono e bel temperamento eccitabile sanguigno, da cinque anni maritata e non ancor madre, incomincia il turgor vitale a far mostra di se in diverse regioni della di lei macchina, e perciò richiede dal suo medico qualche deplezione sanguigna ogni certo intervallo.

Forse le tenui sottrazioni non furono in misura coi bisogni di natura; e perchè susseguite da quel maggiore appetito e da quella maggior sanguificazione, che d'ordinario tengon dietro alle salutari lievi deplezioni, incominciò nell'arto sinistro predominante turgore, il quale crescendo mano mano nello spazio di alcuni mesi senza freno alcuno, portò, in capo all'anno, l'arto alla mole smisurata di cui sopra, al che aggiungevasi a tal'epoca dolore e pulsazione aumentata in modo, da far temere estesissima infiammazione e degenerazione eziandio.

Tosto ripetute sollecitamente le deplezioni sanguigne e gli smungimenti per le altre vie, sino al punto da rendere tollerabile, senza reazione molesta, la graduata impressione del freddo, io ben m'avvedea, che alle lunghissime bagnature fredde torpenti, e successivo intrattenimento di analoghe applicazioni da un bagno

all' altro, dovea essere accordato il vanto in questa cura. Egli era singolare il vedere, come sotto le impulsioni del caldo e di aumentata circolazione, tutto l' arto tendeva a subitaneo gonfiamento, quasi fosse una spunga o un corpo cavernoso qualunque!

Ciò che convien riflettere si è, che ridotto l'arto, mercè l' efficacia dei suddetti mezzi, nello spazio di due mesi, al suo stato naturale, non fu possibile imprimergli la facoltà di rimanersene tale a permanenza, se non procurandogli e con appositi emuntorii e con fasciature espulsive, piuttosto incalzanti, un moderatissimo grado di infiammazione adesiva, che probabilmente fu quella che ridonò ai tessuti la loro primitiva e resistente normalità.

Pare che la ritardata figliazione tenesse in questa robustissima donna il primo posto fra le cause di sì straordinaria angioidesi, ma pare ad un tempo, che lo squilibrio di troppo pronunciato ad angioidesi fatta, ribattesse poscia anch' egli qual causa d' impedita fecondazione, poichè, a guarigione conseguita dell' arto, divenne madre, e credo, certo, con più fermo solidamento della guarigione medesima.

### *Catalepsi.*

Una signora di circa anni 35; di buona costituzione, e per niente predisposta a nervosi incomodi, dopo lunga tosse, d' indole piuttosto convulsiva, e qualche abbattimento morale, piombò in catalepsi permanente, così che ammutolita non si risolvea rispondere, che rarissime volte, con il semplice sì e nò, stava varii giorni senza pigliar nutrimento e senza avere evacua-

zione di sorta, e se ne rimaneva naturalmente distesa come una statua, tanto in letto che fuori, meno qualche passo in seguito al provocato schiudimento della loquela, e poscia ritornava tosto proclive a pigliare e mantenere quella posizione e configurazione che le si procurava.

In tale stato ell' era quando giunse nella scorsa annata al mio Istituto per far cura, quando emetessi una prognosi sul possibile esito di essa.

Memore della recente lesione sulla clandestina polmonare consunzione di cui parlai poc' anzi, in seguito per l' appunto a guai di tosse convulsiva ed a transposizione di flogosi, od irritazione dal petto al capo, m' accinsi a parlare di questo caso con quella riserva che si meritava.

Intrapresi con coraggio la cura, con quei pochi rimedii interni, che si potea farle trangugiare, con lunghe bagnature cianogenate, e con derivazioni e qualche sanguisugio. — Al primo notevole miglioramento che si potè conseguire, parlò tosto la signora di certo dolore all'occipite, con leggiera fiammicella, il quale si rendeva più sensibile, a misura che dileguava la catalepsi, e tosto si spiegò da noi in allora più ardita la necessaria cura antiflogistica.

Dopo due mesi di cura eravam contenti noi tutti del buono stato in cui avevam condotto l'ammalata, avvegnachè potea passeggiare in vettura ed a piedi, con sufficiente pieghevolezza delle sue membra, rispondea sempre, ed appositamente alle questioni, pigliava regolare nutrizione, e le escrezioni tutte erano quasi ridotte al naturale tipo: ma il dolore dell' occipite andava ancor più sviluppandosi, ed incomincia-

rono ad associarvisi tosse, difficile respiro, e reazion febbrile.

Un più severo prolungamento di cura depletiva arrestò la febbre, diminuì quasi affatto il dolore alla nuca, e ridusse l'ammalata (in quanto alla nevrosi) allo stato di guarigione; ma la tosse si rese più frequente, la voce più fioca, ed il respiro più pesante e molesto sotto sensibile movimento, con espettorazione non purulenta, ma di muco tenace e difficile ad escreare.

Sotto questo momento l'ammalata (a tre mesi e mezzo di cura) manifestò desìo irresistibile di andare a convivere colla propria famiglia, e di buon grado vi ho acconsentito, lasciando l'incarico a' suoi curanti di opporsi, per quanto fosse possibile, a quell'esito sinistro di petto, che anche in questo caso mi sembrò andasse preparandosi.

### *Lepra nodosa arabica.*

Un greco signore, negoziante di mare, di buona costituzione e di anni circa 32, già da quattro anni trovavasi affetto da codesta grave malattia, che segnò i periodi che or ora andrò descrivendo.

Occupatosi di buon ora della negoziazione marina, ed abusando delle sue forze, del suo coraggio e delle sue facoltà digerenti, col far vita soverchiamente faticosa, e collo nutrirsi di cibi salati, spiritosi e simili, alterò la normalità della sua funzione digestiva ed assimilante, e perciò andò tosto sottoposto ad accessi di gastro-epato-enteralgia, che presto si convertirono in flogistici rudimenti, ed il sistema dermoideo si dichiarò inclinato ora ad erisipole, ora a qualche

flemmone, quindi ad eruzione squammosa costituente la *lepra Græcorum*, e poscia a quella tubercolosa, ulcerata, e ributtante alterazione di cute, che col nome di lepra nodosa arabica si distingue da ogni altra specie di sua famiglia.

Nel decorso di anni tre, sotto la direzione di valentissimi clinici di diverse Nazioni, fece in varie capitali le opportune cure, tanto alle sintomatiche forme, che alternativamente si manifestarono le più esigenti, quanto alla ostinata mucosite gastro-enterica, come finalmente a diretta neutralizzazione specifica del virus leproso, i differenti metodi finora conosciuti, non escluso quello dell'arsenico. A malgrado di tutto ciò, tal malattia, di una natura ostinatissima, e quasi sempre insuperabile, fece più grandi progressi, ed al 1.° di giugno 1829, venuto al mio Istituto, presentavasi in uno stato veramente deplorabile, tanto più che il genio depascente dell'acre leproso, s'era eziandio gettato sugli occhi, ed avea operato la disorganizzazione del sinistro, ed andava lavorando in egual modo anche il destro, tanto coll'alterazione della cornea, quanto col trasudamento tuttora acuto e dolente di inorganici fiocchetti nella camera anteriore, per cui non potea già più valersi anche di questo.

In tale stato di cose ognun s'avvede, qual prognosi infausta io mi trovava costretto a pronunciare. Ma non di meno, mosso dall' ardentissimo desiderio di riuscir utile a questa infelicissima creatura, lo consigliai a rimanersi, ed a sperimentare quivi una serie di mezzi curativi, che avrei sperato per esso lui in qualche modo proficui.

La prima delle mie indicazioni fu immediatamente

diretta ad arrestare il fatale lavoro morboso dell' occhio, per salvare, se era possibile, quel resto di facoltà visiva, che gli rimaneva ancora: ma chiaro si scorgeva, che non avrei potuto ciò ottenere, se non giungeva a diminuire, notevolmente almeno, l' influente idiopatica condizione morbosa dei visceri digerenti, che rimase fino allora restìa all' eguale indicazione presa da sapientissimi curanti. — Volli non ostante riporre qualche confidenza nel novello insieme dei mezzi curativi dell' Istituto mio, cotanto acconcio per guarentire i clinici tentativi in siffatte croniche malattie, e m' accinsi all' opra come siegue.

Il bagno torpente appena tiepido, incominciando da quattro ore, dovea mano mano progredire anche alla maggior parte della giornata: le continue applicazioni torpenti fredde al capo, e singolarmente al fronte, non veniano interrotte, che dal sanguisugio, che ogni seconda giornata facea all'interno delle nari ed all' interno angolo degli occhi. La propinazione dei torpenti mucilaginosi ed oleosi era accuratamente somministrata a tolleranza del suo ventricolo, sulla cui esterna regione si alternava pure il sanguisugio, e la dieta era costituita da frutti maturi, qualche altro vegetabile cotto, e poco farinaceo. Così adoperai per circa tre mesi di seguito, non risparmiando eziandio qualche salasso nei momenti di generale risalto, e vidi arrestato il processo disorganizzatore nell' occhio, e sommamente migliorata la condizione cutanea leprosa.

A questo grado però di spiegato vantaggio di cura, essendo discesa la di lui vitale economia a notevole depauperamento di forze, non potè a meno di pro-

vare più forti e più frequenti alcuni accessi nevrotici di varie forme, che, sebbene totalmente sintomatici, mi obbligarono tuttavia a declinare quasi del tutto dal metodo depletivo, ed a fare in conseguenza per tali epifenomeni, a riprese, sintomatica medicina antispasmodica, continuando però sempre i bagni torpenti, l' eguale dieta, e frammischiandovi qualche gasificazione di solfuro di mercurio, dappoichè il capo mi sembrava abbastanza tutelato dalla preceduta lunga cura a sanguisugio.

Tre altri mesi di questa cura sintomatico-specifica, contribuirono a maggiore miglioramento, così che potè scrivere qualche lettera, e condussero la cutanea tubercolosa esulcerazione, specialmente della faccia, ad un quarto appena di quanto ella era in giugno, con quell' umiliato aspetto eziandio che promette guarigione.

In questi tre mesi di orrid' inverno, siamo bene contenti di mantenere colla dolcezza dei mezzi l'eguale conseguito miglioramento, tanto sulle località, quanto sul generale, come realmente accade, ed all' aprirsi della stagione ho motivo di sperare nella continuazione del suddescritto metodo e nella moltiplicate gasificazioni un esito favorevole.

### *Ftiriasi generale con febbre.*

Condottomi d'avanti un giovinotto, di 13 anni circa, e di buona costituzione, con temperamento alquanto nevrotico, a causa di una accessionaria cefalea, che si desiderava guarire, e ben contemplando la di lui fisionomia, non potei trattenermi dal proferire, che il di

lui sistema nerveo-cerebrale ne era radicalmente compromesso, perciocchè sembravami scorgere la metà del viso non esattamente animata come l'altra: e quand'anche il ragazzo asseverasse di sentirsi bene, io conchiusi col dire, che non sarebbe stata difficile la comparsa di qualche nervosa e complicata malattia.

Si chiede non di meno dai parenti pel momento una cura al pronunciato mal di capo, e perciò si soddisfa alla curativa indicazione, con qualche sanguisugio, coll'uso rateato degli antimoniali e di lievissima infusione di valeriana e conveniente dieta negativa, il tutto con apparente notevole sollievo. Un bel giorno gli sì aggrava improvvisamente di più il capo, s'imbarazza fortemente lo stomaco, e sorge lo stato acuto di piressia, che riclama da me per cinque giorni il metodo più sincero e più ardito antiflogistico-evacuante.

Al nono giorno di piressia, quantunque a vie gastriche depuratissime, ed a capo quasi intieramente guarito, esce generalissima sul di lui corpo la ftiriasi, da far farmicolare il letto intiero per cinque giorni di seguito, a malgrado il completo di lui cangiamento, due volte nella giornata.

Cede dopo la 14.ª giornata la piressia, diminuisce la ftiriasi, e ritorna l'incomoda cefalea, per cui ripiego di nuovo sugli antimoniali, con valeriana, ed ai bagni torpenti lievemente solforati, ed in dodici altri giorni, collo svanire affatto della pediculazione, se ne parte anche l'incomodo capitale e sì ristabiliscono le funzioni digerenti, così che si dimanda congedo e si dà fine alla cura. Dichiarai nulla di meno, che la fisionomia non mi sembrava per anco ricondotta al

perfetto suo simetrico equilibrio, e non ho creduto escludere il possibile ritorno della stessa, od altra strana morbosa vicenda.

*Ftiriasi circoscritta.*

Un individuo, di circa 46 anni, di buona costituzione, ma da lungo tempo travagliato da nevrotiche turbe di varia forma, dòpo una lunga meningite, rimane di preferenza predisposto a cefalalgie, a crampi della cuffia aponevrotica, e talvolta a sensazioni di scoppio alla nuca.

Un apposito regime profilatico dissipò in gran parte i capitali incomodi, ma colla posizione orizzontale, specialmente in letto, risentiva ancora di quando in quando, e molto più nelle giornate di qualche morale alterazione, o di disordine dietetico, delle inquietudini, veglie, crampi generali, o parziali, qualche confusione di capo, ed una specie di stiramento, con aberrazione permanente di sensazione nella parte più prominente del cranio, e della circonferenza niente più di uno scudo.

L'uso dei purganti, qualche sanguisugio, anche preventivo, e varii igienici riguardi conducevano il soggetto al pristino stato di sufficiente ben essere, così che non si credeva nè da lui, nè da me sì esigente il caso, da determinarci a qualche cura di rigore.

Mentre però tutti gli altri incomodi erano diminuiti di molto, con egual miglior essere dell'individuo, cresce in quella circonferenza sul cranio l'aberrata sensazione, e vi si aggiunge insopportabile prurito, che, dopo cinque o sei altri giorni, si converte in decisa circoscritta pediculazione.

Un buon microscopio non iscorgea alterazione veruna nella cute di questo luogo, a meno di una maggior appariscenza di porosità: e sotto qualunque confricazione niente usciva alla vista, se non era nelle ore fisse periodiche, che la natura avea destinato a tale schifosa procreazione, e che erano poi le tre precedenti al mezzo giorno.

In quell'intervallo di ciascuna giornata, dalla limitatissima circonferenza, e non oltre, anzidetta uscivano naturalmente, e molto meglio ancora se col mezzo di qualche strofinazione, in abbondantissimo numero, persino di qualche centinajo, li schifosi animalucci.

Localmente non volli prescrivere altra medicazione, se non le frequenti lavature con acqua tiepida, e persuasi il paziente ad intraprendere un corso di bagnature torpenti-cianogenate, con qualche interno antispasmodico, ripetuti purgativi, e con dieta minorante assai rigorosa, onde guadagnare *in genere* sullo stato de' suoi incomodi nerveo-cerebrali, da cui io avrei sperato la guarigione dell'epifenomeno, mentre ritenea intanto la pediculazione per una specie di critico movimento a di lui favore.

Così s'ebbe propriamente la cosa. Dopo tre settimane di accurato regime, cessò da se la ftiriasi, e con essa svanì pure l'aberrata sensazione della cute, lasciando nella generale economia e sulle altre località un lodevole stato di molto miglior ben essere. Prescindendo ora dalle teorie sulla genesi di codesti insetti, se dal *nullum animal sine semine*, od altrimenti convien ripeterla, non essendo questo il luogo per simile quistione, io mi contenterò di ricordare,

che per determinare la nostra economia animale allo sviluppo di tali ed altre simili morbosità stravaganti, tanto generali, che circoscritte, v'è sempre bisogno di una precedente condizione di nerveo pervertimento, egualmente generale o circoscritto; ed ogni qual volta mi occorse nella mia pratica di osservare malattie a tipo confuso ed irregolare, di complicata ed oscura diagnosi, e di forme nuove e strane, io non presi unqua sbaglio, affermandole prodotte, od almeno associate a notevole viziata innervazione.

*Gastro-enterite cronica complicata con paresi.*

Un giovine signore, d'anni 36 circa, e di originaria costituzione sufficientemente buona, ma sommamente eccitabile, andò sventuratamente colpito da varie blennorragie, delle quali alcuna certo non andava disgiunta da ulcere sifilitico nell'uretra, così che comunicò all'universale la confermata celtica condizione, e sostenne per tal motivo negli anni addietro ripetute cure mercuriali, anche complete, con numerose bagnature ed accessorii mezzi.

Tali cure non bastarono tuttavia a dissipare affatto una marcata disposizione a recidive spontanee flogosi dell'uretra, che spesso ridestavano qualche leggier scolo, nè si sapeva dai pratici veramente distinguere, se da ostinatissimi reliquati di latente virus sifilitico, o da un'organica e naturale tendenza alla flogosi della mucosa fosser da ripetersi, oppure dall'associazione di codeste due cause insieme.

Pare realmente che fosse stata quest'ultima la conghiettura più giusta, perchè senz'altra aggiunta, fuor-

chè lievi disordini di dieta, a poco a poco si propagò la mucosite a tutto il tubo intestinale sino al ventricolo ed alla bocca, e lentamente si trovò offeso da paresi del braccio sinistro, con successiva straordinaria emaciazione, febbre lenta e perdita di forze, a non potersi reggere un istante in piedi.

L'apparato flogistico delle mucose non era poi tale, da irradiare da se un mal essere sì generale ed imponente, nè si potea, senza le presenza di qualche acre specifico, che simultaneamente agisse e sulla mucosa intestinale e sul sistema nerveo-cerebrale, dar sufficiente spiegazione della renitenza della flogosi ai validi rimedii posti in pratica, e della improvvisa paresi dell'arto superiore, a meno che non si volesse ripetere da effetto appunto di idrargirosi interna, dalle precedenti cure, e non ancor sceverata dal di lui organismo.

Comunque, fidando sempre sui miei mezzi di guarenzia, sebbene l'individuo non si presentasse più che qual'ómbra fra i viventi, io incominciai a farlo portare giornalmente in un bagno torpente, e nelle ore migliori all'aria vergine e pura dei giardini, tracciando una dieta meramente vegetale, a vece della nutriente carnea, che, infruttuosamente, per lo dianzi praticava, associando alle mucilagini lievemente torpenti ora la cassia ed ora il ricino, per conseguire evacuazione e diminuzione di flogosi, e ripetendo sanguisugii sull'addome: e tantosto potei conoscere, che il mio metodo minorante cambiava la scena dei sofferimenti in meglio, diedi di piglio a nuove frizioni mercuriali, fosse poi per riuscire ad ammortizzare il latitante virus di cui parlammo, siccome egualmente per susci-

tare a critico movimento la precedente cronica e clandestina idrargirosi, e mercè di ben calcolato procedimento clinico, eliminare gli effetti della recente e dell'antica mercurizzazione a un tempo stesso.

Non fu quistione che di continuare per quattro mesi circa il combinato genere di cura, consumando sei altre once di linimento mercuriale, per ridonare all'individuo una sufficiente salute, distruggendo ogni apparenza di mucosite intestinale, accordandogli nuove forze digerenti e universali da poter passeggiare da sè, ed un aspetto di rinascente vigore. Il braccio solo non giunse che alla metà circa del suo ripristinamento alla naturale condizione di salute, e stiamo aspettando il ritorno della nuova bella stagione per compiere anche questo residuo d'indicazione curativa.

### *Delirio allegro.*

Una donna toccante l'anno 83 di sua vita, di buonissima originaria costituzione, e che fu sempre in gioventù di ottimo umor allegro e ben socievole, giunse con pochissime accidentali malattie sino a quella età, e conservando sempre un sufficiente buon temperamento; ma la senile pecca, e molti patemi d'animo deprimenti, da qualche lustro crescenti in famiglia, gli fecer perdere affatto quel naturale brio di cui sempre fece mostra.

Predisposta da qualche anno ad alcuni accessi erisipelatosi, nell'ingruenza della attuale fredda stagione ed improvvisa atmosferica vicenda, venne colta da forte catarale irradiatasi per la schneideriana ai seni capitali, e fors'anco penetrata sino alle meningi.

Non si mancò, durante tutto lo stadio acuto del morbo, di spingere il metodo antiflogistico con evacuanti, e con sanguigne sottrazioni comparate al di lei temperamento, età, e grado di malattia, e se ne ottenne della febbre e della flussione al petto la desiata risoluzione; se non che, sul declinare dei sintomi sovra enunciati, compare l' altro ancor più imponente di un delirio allegro, il quale riconduce la paziente a qual punto di abitudini e di espressione di spirito in cui si trovava sessant' anni addietro.

Riceveva la sua società con garbo, allegria e vivacità, intratteneva lunghi ed animati discorsi, si provava al canto, e facea pompa di una vita assai vegeta ed attiva.

Considerando l' ottimo dott. *De-Bayen*, che ne era il particolare curante, essere stata abbastanza repressa e vinta l'accidentale flogistica condizione, e che da due altri giorni di sussistenza nell' egual metodo depletico non avea l' ammalata ottenuto il benchè minimo miglioramento, con prudente lodevole consiglio passò all' uso dell' acetato di morfina, che in tre consecutive giornate dissipò ogni esaltamento cerebrale, e ridonò perfetta calma e guarigione alla vecchia donna.

Rammentando ben con ragione in questo luogo le belle ricerche ed i preziosi scritti di *Strambio*, *Quadri* e *Ricotti*, i quali, raccomandandoci saviamente ed asseverantemente l' estesa pratica di tanto utile rimedio in buon numero di casi, acquistarono notevole diritto alla pubblica lode e riconoscenza, io non posso a meno di far risalire il pensiero dei medici e chirurgi a quella convenienza di dovere spesse volte

acutizzare artificialmente le malattie croniche divenute affatto indolenti e passate, per così dire, ad abitudine colla natura, se vuolsi ottenere il loro miglioramento e guarigione.

In questo caso l'accidentale patologica acutizzazione avea risvegliato una condizione fisiologica, che diventava morbosa per l'incompatibilità del di lei esercizio, in correlazione collo stato scadente di tutta l'universale economia; ma l'arte può in molti casi preventivamente calcolare sui gradi della reazione che si brama procurare, e può arrestarne il corso entro di quella sfera soltanto che giudica salutare.

*Letargo da molti giorni per idrocefalo, previo ascite ed anassarca.*

Una donna, di 28 anni, già madre di due ragazzi, e di temperamento piuttosto linfatico, già da molti mesi era affetta a sua casa da ascite ed anassarca, che erano rimasti ribelli ad ogni specie di cura depletiva ed evacuante, che i suoi medici le avean fin allora prescritto.

Appena giunta all'Istituto, il 29 giugno 1839, fosse per l'effetto del viaggio o per naturale aumento di malattia, noi vidimo tosto confuso e dolente il di lei capo, così che, nel breve spazio di due giorni, a malgrado degli evacuanti drastico-diuretici ripetuti, passa al sopore ed al letargo per evidente idrocefalo, con riflusso enorme di linfa anche a tutto l'esteriore della testa.

Lo stato dei polsi e di generale reazione ci lasciò luogo a qualche sanguigna sottrazione, ma non veggendo alcun comparabile sollievo, e non ottenendo nè

dalle derivazioni alle estremità, nè dalle attivissime drastiche propinazioni per clistere, giacchè la deglutinazione era ormai interdetta intieramente, alcuna diminuzione dell'apopletico letargo, in cui priva affatto di senso e di moto da più giorni rimaneasi l'ammalata, non si potea che pronunciare vicino il momento della di lei morte.

In sì periglioso caso, piuttosto di rimanerne inoperoso spettatore di certo fatale esito, ordinai la profonda ustione alla nuca, ed i bagni permanentemente diacciati al capo, continuando per clistere la gialappa, la gummi gutta ed il colomelano.

Al secondo giorno di tale medicazione, incominciò a scuotersi la paziente e dar segni di percezione, ma dopo alcune ore ritornò al primitivo letargo. Replicammo in allora ancor più profonda l' ustione più all' alto, ed incalzammo coi bagni ed i clisteri.

Ritornò l'ammalata a dar segni di miglioramento il giorno susseguente, il quale si fece progressivo, permettendo all' indomane d' incominciare la ministrazione anche per bocca degli eguali rimedii drastici di cui sopra; e continuando per trenta circa altri giorni, con graduata decrescenza, sempre gli stessi mezzi, abbiamo restituito alla famiglia la donna in piena salute.

Il metodo qui descritto apparentemente compare crudele e doloroso, ma la donna ci assicurò, che, anche nei momenti di cessazione di letargo, ella non avea sofferto nè dalle ustioni, nè dall' insistenza di ghiacciate applicazioni al capo, notevole patimento. Nei casi gravissimi pertanto di idrocefalo restìo ad ogni altro mezzo curativo, potrà l'ustione, anche replicata,

combinata colle diacciate applicazioni al capo, procurare qualche volta il riassorbimento del fatale stravaso.

---

Chiaro risulta dall' osservazioni sulla forma e sulle complicazioni delle or ora descritte malattie e di tutte le altre di cui darò la tabella in fine di questo scritto, che il sistema nerveo-cerebrale e midollare vi entra decisamente, o come primitivamente affetto, o come sintomaticamente compromesso per il maggior numero dei casi. E quivi sempre emergerne il quesito, se per l' addietro fossero sì frequenti consimili malattie, ed, in caso negativo, quali siano le cause della loro straordinaria moltiplicazione ai nostri dì.

È cosa probabile, che per l' addietro trovandosi per anco scarse quelle fisio-anatomiche cognizioni, che fortunatamente possediamo ora riccamente, non si siano soffermati i clinici ed i patologi quanto basta nella disanima di consimili malattie, e perciò, partendo dal complesso dei sintomi, che loro servìa di guida nella patogenìa e nella terapeutica, abbiano registrato sotto altri ordini alcune delle nervose affezioni, che intieramente appartenevano alla classe delle nevrosi; ma se ciascun pratico vorrà senza prevenzione veruna esaminare i risultati della propria clinica da varii lustri a questa parte, troverà decisamente aumentata a dismisura la categorìa di sì difficili e dolorose malattie. L' eccedente numero in questi tempi, in confronto dei trascorsi, delle apoplesìe, manìe ed altre nevrosi, che senza dubbietà alcuna di raziocinio o predilezione di sistemi, non possono essere confuse con altre, nè ignorate persino dal volgo istesso, pongono il suggello dell' infallibilità alla massima qui sopra stabilita.

Se, parlando poi delle cause, sia abbastanza il derivarle dal predominio elettrico atmosferico da me altrove dimostrato (1), oppure da tale eccedenza, associata col genio ognor crescente nei mortali di menar vita a sentimenti troppo obbligati, e ad altre circostanze tendenti a squilibrare l' armonia del circolo nerveo in rapporto col sanguigno, io lo commetterò di nuovo alla contemplazione del medico filosofo. Bramerei però si ponesse mente alla circostanza, che in tali malattie, singolarmente allorquando son passate a cronicismo, dopo aver soddisfatto alle più urgenti indicazioni, i mezzi, che prevalgono sopra gli altri nel dissiparle intieramente, sono per l' appunto quelli che tendono a diselettrizzare la macchina, ossia a disperdere quell'accumulamento generale o parziale di nervea essenza riconosciuto morboso, ed a ricondurlo alla sua primiera normale circolazione ed influenza, con molta rassomiglianza alle comprovate leggi elettriche, per l'analogia riconosciuta, per non dire modificata identicità, di quella potenza con questa. Così i bagni lunghi, le diselettrizzazioni colle agopunture o le spazzole metalliche, ora gli isolamenti coi corpi coibenti ed antispasmodici, ed ora le protratte e faticanti strofinazioni con differente scopo di scienza, le applicazioni e ministrazioni torpenti, ed in generale la calma la più placida

---

(1) *Prospetto clinico delle principali malattie state curate all' Istituto clinico balneario d' Oleggio negli anni* 1826, 1827 *con induzioni ecc. Milano per Felice Rusconi.*

e minorante a un tempo stesso, del sistema nerveo-cerebrale, producono gli effetti desiderati.

Egli è bensì vero, che a tutto ciò conviene aggiungere un altro soccorso, che d' ordinario corona l' opera nostra, ed è questo la deviazione, o spostamento, del centro d' irritazione, con altre artificiali irritazioni ed emuntorii, il cui primitivo effetto sarebbe in opposizione a quella placida calma, che stiamo tanto raccomandando a' tali ammalati. Ma oltre che ci guardiamo dal praticare siffatti mezzi fintanto sussiste lo stato notevolmente acuto di malattia, siamo già disposti a scontare una parte del sommo utile che ce ne aspettiamo da essi col tumulto nervoso che producono sul principio della loro applicazione, e ciò per via di calcoli preventivamente fatti. In aggiunta di che non dimentichiamo i casi, ove un nuovo dolore, spasmodia, o tumulto, con prudenza ben valutato, ed artificialmente procurato in parte ignobile e per conosciuti rapporti di consenso derivativa, può servire di sostituzione di processo per l' inferma natura di un nostro ammalato, e liberarlo da alcune nervose affezioni, quantunque fossero tuttora acute, od almeno aprire la strada, e puntellare un altro metodo curativo efficace.

Tale è l' andamento ch' io vado descrivendomi in mente sulle cause che danno origine a tanto prodigioso numero di malattie nervose, per potere eziandio render ragione a me medesimo e tranquillizzarmi sulla scelta dei mezzi necessari ed idonei a distruggere i loro effetti diretti ed indiretti. Un tale argomento, finora corrisponde felicemente alle mie cliniche fatiche, e perciò, con tutto che non sia pur anco

comunemente sanzionato, in me lo terrò caro e giusto, fintanto non ne venga proposto un altro più convincente in teoria, e susseguito in pratica da un esito per lo meno a parità fortunato.

Per verità, oltre alle cause predisponenti e determinanti sovra espresse, io non posso ristarmi dallo coordinarmi pure in mente il regolare procedimento eziandio di una causa prossima, onde rendere viemmeglio spiegazione a me medesimo delle straordinarie fenomenologie di siffatti morbi, e per poter tracciare debitamente i necessarii piani di cura, e continuarli con quella costanza e convinzione che si richiede. E questa causa prossima, od essenza di nerveo morbo, dietro le più rettificate cognizioni che abbiamo sulla anatomia fisiologica e patologica, mi sembra doverla riporre nello spostamento dei globetti elementari della sostanza midollare nerveo-cerebrale dalla loro disposizione rettilinea, protetta e mantenuta entro i dovuti limiti di mediato combaciamento, dal poco liquido trasparente in cui nuotano, e dal nevrilema che li involge.

Questo è il modo con cui mi figuro succeda il primordiale ed essenziale disordine, che precede tutte le altre alterazioni di codesto delicato e complicatissimo organismo. A tale disordine immediatamente tengon dietro le affezioni del nevrilema, sotto le medesime leggi patologiche di qualsiasi altro tessuto: ma se vuolsi dare plausibile spiegazione delle improvise e gravissime malattie nervose, singolarmente delle psichiche, non che talvolta della loro subitanea scomparsa, in soggetti eziandio dotati di perfetta salute e di buon temperamento, altro scampo non avvi

che di far nascere i diversi gradi e le diverse forme di nerveo perturbamento e pervertimento, dalle particolari modificazioni di deviato combaciamento delle elementari molecole suddescritte, dallo stato in cui natura pretende abbiansi a mantenere: quale deviato combaciamento, quand' anche fosse altamente innormale, può per avventura per molte cause accidentali, e persino a motivo di una forte emozione morale, a guisa di scossa elettrica, rientrare nell' antecedente sua normalità di funzione.

È ben certo che lo spostamento di moleculare combacciamento nel nervo acustico, deve produrre l' alterazione, ed anche l' abolizione dell' udito, siccome l' alterato combacciamento in quello del palato, produrrà la perdita del gusto, e quello di una particolare provincia del cervello, indurrà l' alterazione della funzione affidata a quel tal organo da disimpegnare; ma conviene eziandio ammettere, che da subordinata, sebbene impercettibile, variazione di tale scombacciamento nel medesimo nervo, nasce diversa forma di suo pervertimento, che talvolta si esprime con dei sofferimenti quasi l' un l' altro in opposizione.

Per esempio, mentre la stessa stessissima causa morale o fisica innormale per essenza e per durata istessissima (per fin dove la massima della nissuna identicità matematica di cose nell' orbe nostro, e l' imperfezione dei nostri mezzi ci permettono di così parlare) induce lo spostamento moleculare nel cerebro di un individuo, e lo conduce ad una pazzia furiosa, nell' altro lo determina ad un pensiero affliggente ed al pianto, l' altro all' allegria ed all' esilaramento; e mentre l' eguale apparente ri-

sultamento di scombacciamento nell'acustico in taluno produce immediata cofosi, nell' altro induce un ottalgia spasmodica: in quello la gotta serena immediata per ispostamento all' ottico, ed in questo dolori insopportabili nel fondo dell' occhio: in uno l' abolizione del palato o dell' olfato, nell' altro una depravazione immediata di tali sensi, ma nel genere di gusti e di odori, che giammai non esistettero: in alcuni soggetti un' immediata paralisi di un arto o di una parte, in altri un' improvvisa e permanente contrazione delle medesime: un' impressione isolata di gelo ad uno, e di caldo permanente in altri, ecc. ecc.

Di tale subdivisione di patologiche forme, che tiene quasi al calcolo infinitesimale, io ne valuto in pratica la reale loro comparsa, e mi arresto, in merito di dimostrazione, alla massima dianzi ripetuta, che nulla essendovi di assolutamente identico, e non possedendo noi sufficientemente perfetti i mezzi di scrutinio fisico-morale per isvolgere la complicazione di quelle cifre, il più concludente motivo di sì vario risultamento, deve risiedere nella predisposizione naturale, od acquisita del nostro stampo organico, del pari illimitatamente variato.

Altra ragione molto osservabile per persuaderci, che lo spostamento del moleculare combacciamento sia la causa prossima delle nervose malattie, ci vien somministrato dalla necroscopìa di esse. Qual esito il più comune delle malattie nerveo-cerebrali che riescono mortali, viene riconosciuto il rammollimento e spappolamento della midollare sostanza. Lo stravaso di linfa o per la diretta conseguenza dell' aumentata circolazione e dinamismo nella flogosi ed irritazioni del ne-

vrilema, o per lo scarso numero, relativamente, dei linfatici, aumentando morbosamente quella dose di liquido calcolata dalla natura per mantenere soltanto nella demarcata mobilità i globetti midollari, ne li stacca a poco a poco siffattamente tra di loro, che giunge ad interdire totalmente la loro concatenazione, e con essa l' incumbente funzione e la vita.

Quale andamento più logico di questo, se dal grado e dal modo d' agire di una premessa causa prossima si possono derivare e spiegare i diversi gradi e le differenti forme delle dipendenti affezioni, e se la necroscopìa medesima concorre a pienamente dimostrare la verità della massima stabilita? Dalla presente argomentazione non può andare inoltre disgiunta l'altra clinica osservazione, le tante volte del pari convalidata dal coltello anatomico, che nelle affezioni viscerali, da innervazione alterata, quando sono assai dolenti, d' ordinario ne è offeso il nevrilema, mentre all' opposito, quando all' acuzie del dolore ed all' inquietudine stanno in sostituzione i deliquii, le lipotimie e gli abbattimenti, è la parte più nobile, la midollare, che si trova alterata.

Presenterò ora il quadro di tutti gli altri casi, indicando almeno la loro forma di malattia e l' esito, ed adotterò per tale classificazione il metodo seguito dal clinico *Raimann* (1), non senza convenire con esso lui sull' *innegabile impossibilità di potere, nello stato attuale delle scienze nostre, dare una fondata, naturale, semplice e logica divisione e classificazione di*

---

(1) *Manuale di patologìa e terapia medica speciale tradotto e stampato in Pavia* 1825.

*tutte le forme di malattie.* E chiamerò solo permesso di convertire la prima classe da esso lui destinata alle febbri, in infiammazioni legittime febbrili, rimpiazzando per ora la seconda classe con quelle infiammazioni larvate da nevrotica complicazione, ed ove la febbre ordinariamente si va estricando in progresso di cura. Ciascun pratico non ricuserà al dì d' oggi di accordare, io spero, che ogni classe ed ogni forma di malattia può trovarsi associata a febbrile reazione.

Per ben due volte mi sono arbitrato negli antecedenti miei scritti di esporre i miei pensamenti, mai per ismania d'innovazione, ma candidamente nel senso di offerire ai classici e profondi scrittori di patologia, materia di filosofica disquisizione, e fors'anco un appoggio per l' importante lavoro di una completa nosologìa organico-dinamica, che stiamo tuttora attendendo.

Ho tentato nella prima mia proposizione (1) di soddisfare ai bisogni che abbiamo nella clinica, di esprimer in concisi termini, e con quella chiarezza e precisione, che sono per ciò compatibili, la forma, l'indole e la sede della malattìa, non che la di lei gravezza, lo stato dinamico dell' individuo, ed il grado d' irradiazione, dalla località primitivamente colpita, sul generale dell'economìa animale, e *viceversa.*

Ho tentato nella susseguente ricerca (2) di trar profitto da quel bipolare associato circolo nerveo-sanguigno, che dietro i dettami della più sana anatomìa

---

(1) *Ricerche fisio-patologiche, ec. Tortona* 1825.

(2) *Prospetto clinico* 1826, *e* 1827 *suddetto.*

fisiologica dei recenti sublimi scrittori, e singolarmente del nostro sapientissimo *Rolando* (3), conosciamo qual causa unica dello sviluppo dell' animale organismo, e dal cui normale esercizio dipendendo per ciò la vita e la salute, mi è sembrato in conseguenza ragionevolissimo il dover basare sulle di lui deviazioni tutte le malattie che giungono ad alterare la nostra economìa.

Basta tuttavia a me l'avere osservato, che diversi scrittori, fra i quali il sommo patologo *Buffalini*, richiamando l'attenzione dei medici sopra differenti punti delle mie fisio-patologiche ricerche, fecero particolare conto del mentovato circolo bipolare da me agitato, asserendo doversene inferire e nella clinica e nella patologia delle legittime ed utili induzioni. Una tale predisposizione in massima, giovami sperare, non vorrà dileguare intieramente, senza produrre in effetto una qualche relativa modificazione negli interessanti loro scritti che usciranno alla luce.

I metodi di cura che vennero da mè proposti e seguiti in pressochè tutti codesti casi, sulla generalità sono sempre stati minoranti. Faccio non di meno osservare, che la primaria delle mie cliniche vedute ella è, e sarà sempre quella di rendere qualunque, abbenchè semplice curativo soccorso, più specificamente fia possibile appropriato al genio della malattia, ed all'indole del ammalato. Non sarà mai indifferente per me, a cagion d'esempio, la scelta persino di un semplice purgante, di un clistere, di una

---

(3) *Manuale di anatomìa fisiologica*, *Milano* 1829.

bevanda, del giornaliero tenore di vita igienico, e persino del modo accademico, o magistrale, con cui tutto ciò dev' essere consigliato all'infermo. Mi sono sempre convinto, che nel far cura specialmente delle croniche malattie, dipende da piccole circostanze, che nel primo principio indispongono o blandiscono il morale dell' ammalato, l'esito fortunato o sinistro della cura medesima; e se tutto ciò deve aver luogo nel primordiale contatto il più semplice che siegue fra il medico e l'ammalato, lascio considerare quale maggior riserva abbiasi a praticare per la ministrazione degli efficaci ed eroici rimedii, per le privazioni troppo sensibili, e per i metodi rigorosi e severi che d' ordinario conviene praticare con avveduta ostinazione.

La lunga mia sperienza nella clinica dei cronici mi ha più volte provato col fatto, che le cure più felici sono quelle, che vengono eseguite, direi quasi, con armonico accordo fra il medico ed il paziente: ed io mi considero sfortunato, ogni qual volta sono costretto allontanarmi dal mio ammalato senza averlo persuaso, anzi invogliato, sui mezzi ch' io giudico necessari per la sua guarigione.

A questo proposito ognuno sa, che la vera ed efficace medicina di questi tempi, basata sulle semplici ma indeclinabili dottrine del nostro primo maestro *Ippocrate*, aggirandosi intorno ad un complesso di mezzi minoranti di notevole diminuzione, ed anche privazione di molti igienici godimenti (cui la sublimata Società non cessa mai di sospingere al punto il più rafinato, e spesse volte nocivo), ella è cosa ovvia il trovare l'intera classe dei non medici, e pur troppo una parte di questi medesimi, che si oppone

apertamente o clandestinamente ai consigli del Savio curante. Egli è innegabile, che per questo solo motivo sì perde spesse volte il frutto di tante cliniche fatiche, e si rendono incurabili e fatali moltissime croniche malattie, che altrimenti sarebbero state guarite.

Codesta spiacevole circostanza opportunamente io riscontro meno grave e molto più superabile entro del mio Istituto, ove allontanato in gran parte il malato dal profano circolo sociale, guidato in tutti i punti dei bisogni della vita con appositi mezzi conducenti allo scopo, e continuamente in discorso con persone di diversi dicasterii sufficientemente instruite dell'importante oggetto di cui si tratta, non si trova egli così spesso in collisione di sentimenti, nè tentato a prevaricare per causa dei ragionamenti, in altri luoghi sempre predominanti, sui piaceri e sui comodi della vita.

All'esposta opportunità viene certamente collegata anche l'altra dell'allontanamento dalle cure domestiche, le quali in casa propria tengono assiduamente l'ammalato in qualche opposizione coi bisogni del piano di cura da eseguirsi. Posso assicurare, dietro le più calcolate mie osservazioni, che le tenere cure dei parenti, e le premure della Società famigliare di un malato, la cedono in proporzione infinitamente grande alla concentrazione di esso entro di un Istituto clinico con una sola persona di sua confidenza, nello facilitare ed abbreviare il periodo della medica assistenza e della guarigione.

In seguito a ciò non posso ragionevolmente esimermi, nel dare spiegazione dell'esito felice della mia cli-

nica dei cronici, dal ripetere quivi di passaggio quanto negli altri miei Rendiconti clinici ho detto sul proposito delle tre vie alimentari dell'uomo, la dermoidea, la polmonare e l'intestinale, nel senso di dimostrare ciò che succede tanto nella loro individuale funzione, quanto in rapporto di reciproca sostituzione fra di esse dell'animale economia in caso di salute e di malattia. Da quel parallelo fisiologico-clinico ne risulta la prevalente efficacia, per non dire il bisogno di un' aria pura incessantemente rifusa d' ossigeno a fronte del di lui consumo, e meno vaporosa sia possibile, per la cura del maggior numero di croniche malattie.

Ho fatto ivi conoscere, che nei luoghi ove in una data quantità di aria esiste un'eccedente dose di vapori, ed ove non trovasi e dalla ventilazione e dal concorso della vegetazione con tutta istantaneità ripristinata la di lei ossigenazione, le due vie alimentari, la cutanea e la polmonare, non trovansi nell'opportunità di somministrare prevalente nutrizione all'economia dell'animale, e perciò evvi bisogno di maggiore alimentazione per la via del tubo gastro-enterico, ciò, che arriva naturalmente anche in istato di salute, quando pei cambiamenti di stagione e di atmosfera, o per le peregrinazioni dell'uomo in alcune regioni più fredde del globo, la cute ed il polmone funzionano di meno. E mentre ho fatto osservare, che nelle malattie acute, e specialmente d'infiammazione dei due organi pneumatici, l'aria vaporosa, molle e meno ossigenata, contribuisce assai meglio alla più facile e sollecita loro guarigione, non può per necessaria conseguenza succedere lo stesso felice andamento per la cura delle croniche indisposizioni.

In codeste croniche indisposizioni trovasi quasi sempre di già combinato ad una flogosi lenta locale un di lei esito, od uno stato di somma irritazione nerveo-cerebrale, che abbisogna una lunga insistenza di metodo per anco deprimente, mentre in generale le forze dell' individuo sono decadute infinitamente, o la funzione gastro-enterica trovasi depravata. Questo è lo stato il più comune dei nostri cronici, ed allora evvi la palese contro-indicazione, che sostenendo coi cibi nutrienti le forze, si perpetuano le località nevralgiche o flogosate, mentre insistendo di troppo col metodo depletivo, la macchina non regge, e minaccia di soccombere. E questo è il caso appunto, ove un'aria campestre prevale in efficacia sui mezzi curativi, al cui appoggio si può far riposare il tubo gastro-enterico (parte pur troppo la più facile e comune a dichiararsi morbosamente colpevole), e spingere senza grave timore le cure depletive, minoranti e derivanti, sino al punto di conseguire la salute dell' infermo, guarentiti dall' innocente, placido ed insensibile maggior sostentamento, che la miglior condizione dell'aria ci fornisce.

Da qui, io dissi allora, ne nacque il savio consiglio, in ogni passata epoca ripetuto dai più accreditati clinici osservatori, di spedire una gran parte delle croniche malattie, che non si possono guarire nelle città, all'aria libera della campagna, e da qui io trassi il più importante de' miei argomenti, per fondare ed ampliare la mia clinico-balnearia Istituzione pei cronici, raccomandandone ad un tempo la moltiplicazione, od almeno la possibile modificazione presso i più accreditati stabilimenti di bagni d'acqua

minerale naturale, situati in ottime condizioni d'aria, e di altre circostanze relative ai bisogni della vita sociale ed animale (1).

Finalmente non tacerò, che una gran parte dei medesimi mezzi curativi da me posti in pratica per le mentovate cure, ed in ispecie contro le malattie nervose, semplici o complicate, cotanto moltiplicatesi in questi anni, e fra essi le acque potabili ed i bagni vegetali cianogenati e torpenti, spiegano per l'appunto la loro efficacia, quando sono usati in luoghi d'aria campestre ossigenata e secca, mentre difficilmente riescono vantaggiosi in aria molle e vaporosa. Codesti bagni d'ordinario per vincere sì ostinate località morbose, convien portarli sino ad un numero sorprendente, e farli durare molte ore della giornata, senza escludere casi, nei quali vi si passa il giorno intiero, e qualche parte della notte eziandio; e deggio confessare, che ad una tale docile perseveranza, sono devolute moltissime fortunate guarigioni entro del mio Istituto. Or bene, le ragioni discusse nell'articolo precedente, tornano di nuovo in acconcio per dimostrare il come quivi si possono con tutta sicurezza sostenere tali bagnature per tutto quel tempo, che a clinico talento viene pronunciato.

Io spero dunque vorrà ciascuno conchiudere meco, che il felice esito d'una gran parte delle croniche malattie, che vengono indirizzate al mio Istituto, è devoluto al complesso favorevole di tutte le circostanze salutari, che in esso si riscontrano unite, e ch'io rammento ai miei colleghi, sì nazionali, che oltramontani, pel caso di malattie croniche, per le già ennunciate ragioni, difficili a curare in patria ed in seno alla loro famiglia.

---

(1) *Della maniera di fondare, dirigere e conservare un Istituto balneo-sanitario, ecc. Torino* 1824.

*Notizia compendiata sulle acque minerali e bagni d'Italia in Appendice al Dictionnaire abrégé des sciences médicales. Milano* 1827.

*Quadro delle malattie croniche curate negli anni* 1828 *e* 1829 *all'Istituto clinico balneario d'Oleggio.*

| Classe | Malattie | Arrivati | Migliorati e guariti | Refrattarii | Morti |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.ª | Infiammazioni legittime di varii visceri con febbre, in parte già passate ad esito stromentale . . . . . | 70 | 58 | 12 | |
| 2.ª | Infiammazioni lente di varii visceri, tutte con alterazione organica, e larvate da complicazione nevrotica con succedanea febbre. . . . . | 116 | 73 | 40 | 3 |
| 3.ª | Malattie cutanee, in parte con febbre ed in parte con nevrosi . . . . . | 130 | 113 | 17 | |
| 4.ª | Cachessie, in parte con febbre, ed in parte con nevrosi. . | 64 | 43 | 19 | 2 |
| 5.ª | Malattie di secrezione ed escrezione, in parte con febbre, ed in parte con nevrosi . | 86 | 79 | 7 | |
| 6.ª | Malattie nervose idiopatiche, in parte con febbre . . . | 106 | 79 | 27 | |
| | | 572 | 445 | 122 | 5 |

## *Nuovo Desideratum di chine vere e di specie affini; di* V. L. Brera, *M. D., Consigliere di Governo di S. M. I. R. A., Professore, ecc. ecc. Padova*, 1830 (1).

> » Bisogna diffidare de' nomi botanici di specie dati alle differenti corteccie di chine, attesochè se queste corteccie sono di differente età, essiccate più o meno rapidamente, se l'albero è stato esposto variamente nelle valli, o sulla sommità delle Cordiliere, il loro aspetto non è punto lo stesso. »
>
> Humboldt.

La grande confusione che tuttavia esiste fra le moltiplici corteccie, che il commercio ogni giorno procaccia all' Europa sotto il nome di *chine*, rendeva necessario un lavoro, che tutte le diverse spezie fra esse loro confrontate, con caratteri precisi e positivi l'una dall' altra distinguesse, che le varietà procedenti semplicemente dai tronchi, dai rami, dai fusti venisse adequatamente attribuendo alla spezie ed all' individuo cui appartengono, che le apparenti dissimiglianze derivanti soltanto dall' ubicazione delle piante, dalla loro età, dal grado di essiccamento delle corteccie riducesse al suo giusto valore, che guidasse ad un tempo naturalisti, botanici, medici, farmacisti e negozianti, senza ulteriori equivoci, nelle loro rispettive bisogna: questo

---

(1) *Articolo comunicato dal dott.* F. M. Marcolini.

lavoro, dico, era lo scopo de' voti, comuni ai cultori tutti delle scienze ed arti mentovate, e tanto più, quantochè le somme difficoltà, che alla di lui esattezza opponevansi, lasciavano di lunga mano peritosi quelli che della sua importanza erano penetrati.

Ed in fatti si accinsero all' uopo da prima *Enrico Berghen* (1) e poscia *Grebel* (2) e qualch' un' altro; ma i saggi loro mostrarono appena il sentiero oscurissimo che doveva percorrersi, e comunque formassero dessi incominciamento a diligentissima opera, e quella dell'uno e quelle degli altri rimasero onninamente incomplete. Compreso pertanto il chiaris. consigl. e profes. *Brera* dalle anzidette ragioni, nonmenochè dal giudizioso riflesso, non a tutte l' esigenze terapeutiche soddisfare gli alcali organici da esse corteccie e dalle affini, sotto processo chimico, somministrati: imperciocchè con retto intendimento avvisa, non indistintamente a ciascheduna delle peculiari idiosincrasie e complicazioni in alcuni casi di semplici o perniciose periodiche potersi impunemente praticare i sali chinici: nè questi, di eminente facoltà accessifuga insigniti, costituire altrimenti la sola forza medicamentosa, che le differenti spezie di cincone, di cosmibuene, di esostemi, di portlandie, e di altre piante affini, dalla quali tutte ricavansi i menzionati sali, in vario e diverso grado possedono: mentre « l' esperienza ci ha pure addi-

---

(1) *Versuch einer Monographie der china. Hamburg* 1826.

(2) *Woarenkunde mit illuminirten kupfer. Leipzig* 1828.

tato quali esclusivi effetti si ottengono dall' uso della corteccia della *C. caduci-flora*, *Bompland*, in forza dello specifico grado di stiticità, di cui fra le altre proprietà è fornita, per curare le febbri accessionali, che scoppiano in occasione di gangrena nosocomiale, castrense, de' lazzaretti, ecc. o negl' individui affetti da fungo ematode, e per frenare i prolassi delle membrane mucose prodotti da sensibilità ottusa. Noto egli è abbastanza che la *C. condaminea*, e le affini *C. scrobiculata*, *micrantha*, *dichotoma*, *hirsuta*, *tenuis*, *purpurea*, non che la *C. winterana* esercitano un particolare potere sull' economia animale mediante energico sviluppo di calorificazione e di azione cardiaco-arteriosa. Nessuna corteccia peruviana combatte con successo cotanto mirabile le febbri perniciose, quanto quella che si ottiene dalla *C. lancifolia*, per cui *Mutis* ed *Alibert* la ritennero di effetto pressochè infallibile. L' estratto tiepido della *C. scrobiculata* e più della *C. purpurea* è, a giusta ragione, preconizzato quale specifico per la cura dei fiori bianchi cronici, ossia della leucorrea utero-vaginale atonica. »

Compreso quindi, dissimo, il chiarissimo A. da tutti i testè accennati motivi, e per niente atterrito dalle difficoltà che dissimularsi non poteva, ma che invece all' occhio suo perspicace affacciavansi sino dalle prime e ad un tratto gigantesche, si propose nullameno da anni di volere assiduamente incombere colla istancabilità del suo genio notissimo a riempiere questo vuoto, ed a condurre al bramato termine un vasto piano, che sul proposito, doveva certo riuscire del più rilevante profitto. Fu per ciò che sino dal maggio 1825 dettò un primo invito ai dotti di tutto il mondo,

affinchè volessero coadiuvarlo nella grande impresa, di gettare cioè i rudimenti di una *nuova chinologia* « la quale avesse per primo pregio il requisito di ridurre al giusto suo valore l' oscurissima ed intricata nomenclatura delle chine. A questo fine fu corrisposto con una generosità e con interessamento veramente sorprendenti da gran numero di fisici, di naturalisti, di medici, e di farmacisti delle più colte nazioni, i di cui nomi si faranno conoscere in seguito unitamente a quelli degli altri, che in avvenire si compiaceranno di concorrervi colla pienezza della loro cooperazione. In simil guisa si diede vita ad una di già considerevole e forse unica raccolta di queste preziose piante e delle loro corteccie, e si potè unire una somma non piccola di sicure notizie costituenti un voluminoso manoscritto, onde illustrare la storia commerciale, fisica, chimica, e medica delle cinchone, e delle spezie affini. A tale effetto sono a quest' ora di già allestiti 130 disegni coloriti in altrettante tavole, con verità ed eleganza superiori ad ogni elogio, per testimonianza di quant' intelligenti si compiacquero di contemplarli, e quali sono specificati nell' unito elenco scientifico delle chine e de' loro surrogati esotici. » Noi vi notammo particolarmente tra quelli che concorsero all' uopo il Barone *A. Humboldt*, il cui nome basta in confronto di ogni altro elogio, l' egregio e dottissimo dott. *Rosa*, Archiatro di S. A. I. il serenissimo Arciduca Vicerè del Regno Lombardo-Veneto, il dott. *Biasoletto*, farmacista distinto e naturalista di molta riputazione, per tacere di tanti altri, il nome de' quali sarà opportunamente registrato a suo luogo.

Dal *nuovo Desideratum*, che il benemerito A. venne in questi giorni pubblicando, noi raccogliamo con senso del più grande compiacimento essere l' opera molto avanzata, non già però pervenuta ancora a quel grado di perfezione di cui abbisogna; conciossiachè anzi il di già conseguito dimostra, al dir suo « che molto resta ancora da conseguirsi; e la favorita cooperazione, fa sperare sempre più felici cooperazioni! Con piena fiducia del miglior successo s' indirizzano quindi col presente *Desideratum* nuove istanze ai fisici, ai chimici e farmacisti, ai naturalisti ed ai medici di ogni colta nazione, perchè prendendo in considerazione l' unito *elenco scientifico delle chine e loro surrogati esotici*, si compiaciano di trasmettere in Padova all' autore di questo nuovo invito:

1.° Quelle piante effettive, o in esatto disegno a colori, di cui si scorgerà tuttavia mancante l' elenco, oppure di suggerire il modo e le occasioni per ottenerle.

2.° Le corteccie di chine o di surrogati esotici, delle quali lo si vedrà privo, non chè le loro varietà, gradazioni, ed i licheni che sogliono cuoprirle.

3.° Ogni e qualunque altra pianta o corteccia appartenente alle chine, o ai loro surrogati esotici, di cui non si facesse parola in detto *elenco scientifico*.

4.° Le risultanze delle loro investigazioni nella disamina delle diverse partite delle chine, che si commerciano dietro l' *elenco commerciale* delle medesime, quivi pure specificato, per determinare quali altre specie, oltre le quivi accennate, vi si sogliono incontrare.

5.° Le analisi chimiche delle differenti chine vere,

o corteccie affini non pur anche pubblicate, perchè si possano istituire utili confronti.

6.° L' esposizione possibilmente dettagliata de' corsi medico-chirurgici, ne' quali l' osservazione e l' esperienza raccomandano l' uso di questa, piuttostochè di quell' altra specie di china, unitamente a qualunque notizia botanico-medica relativa alle chine, ed ai loro surrogati esotici particolarmente.

L' autore di questo invito rimborserà le occorrenti spese, che i benevoli suoi cooperatori fossero per incontrare all' oggetto di favorirlo; e richiesto, non mancherà di prestarsi al cambio eziandio di quelle corteccie, che fosse per possedere in vistosa partita, e quali sono segnate nell' *elenco scientifico.*

Si prega finalmente di unire alle spedizioni un cenno relativo alla precisa provenienza d' ogni specie o varietà di dette piante e corteccie, dacchè un tale mezzo si è trovato sommamente vantaggioso.

Ogni corrispondente o cooperatore estero potrà trasmettere scritte nella propria lingua le notizie, che si compiacerà di favorire. »

L' elenco scientifico delle chine e de' loro surrogati esotici comprende un numero cumulativo di novantasei corteccie, delle quali ne possede già l' autore in varia quantità quarantanove esemplari, e quarantasette sono gli altri, che, mancandogli, chiede dalla cortesia di tutti quelli che si trovassero in favorevole posizione per fornirglieli. Noi trascriviamo esclusivamente il nome di questi, onde diffondere vie più la ricerca, e per fare quanto è mai possibile dal canto nostro in servigio del chiarissimo Professore, e perchè i benigni nostri lettori possano concorrere al

caso coll' implorata loro mediazione. Mancano dunque:

Achras sapota.

Acuminata, Portlandia *Willdenow.*

Acutifolia, Cinchona *Ruiz* e *Pavon.*

Afro-Inda, Cinchona? *Willemet.*

Angustifolia, Cinchona *Ruiz.*

Angustifolium, Exostemma *Willdenow.*

Australe, Exostemma *S. Hilaire.*

Brachycarpon, Exostemma *Römer* e *Schultes.*

Caroliniana, Cinchona *Poiret.*

Capitatum, Exostemma *Sprengel.*

Coccinea, Portlandia *Swartz.*

Conocarpus erecta.

Coriaceum, Exostemma *Römer* e *Schultes.*

Cornus sericea.

Corymbiferum, Exostemma *Römer* e *Schultes.*

Cusco, Cinchona?

Cuspidatum, Exostemma *S. Hilaire.*

Dissimiliflorum, Exostemma *Römer* e *Schultes.*

Evodia febrifuga, *S. Hilaire.*

Excelsa, Cinchona *Roxburg.*

Grandiflora, Cinchona *Ruiz* e *Pavon.*

Hortia Brasiliana, *S. Hilaire.*

Humboltiana, Cinchona *Lambert.*

Iva frutescens. China spuria.

Kattucambar, Cinchona *Retz.*

Lineatum, Exostemma *Römer* e *Schultes.*

Macrocnemum corymbosum, Microcarpon venosum *Ruiz* e *Pavon.*

Mauritiana. Cinchona?

Mutisii, Cinchona *Lambert.*

Olivifolia, Cinchona *Ruiz.*
Pallescens, Cinchona *Ruiz.*
Parviflora, Cinchona *Mutis.*
Parviflorum, Exostemma *Ricard.*
Paulinia Asiatica, china delle Indie Orientali.
Philippicum, Exostemma *Römer* e *Schultes.*
Rotundifolia, Cinchona *Pavon*, *Lambert.*
Rubiconda, Cinchona *Tafalla.*
Spinosa. Cinchona? *Lambert.*
Swietenia febrifuga.
Swietenia Mahagoni. Soymuda *Duncan.*
Tetrandra, Portlandia *Forster.*
Thyrsiflora, Cinchona *Roxburg.*
Ticorea febrifuga, *S. Hilaire.*
Triflorum, Exostemma *Brera.*
Unanunca febrifuga, *Pavon.*
Vanillodora, Cinchona *Tafalla.*

Al primo elenco scientifico, succede il commerciale delle chine, il quale comprende i miscugli che passano sotto il nome I. di china bianca. II. di china calisaja. III. di china gialla. IV. di Guanucco. V. di china loxa, o fina. VI. di china ranciata o regia. VII. finalmente di china rossa. Ad entrambi questi elenchi precede un discorso dotto ed erudito, che noi avremmo amato di trovare stampato con caratteri più visibili a garanzia degli occhi, già stanchi sopra i minimi troppo estesamente adoperati oggigiorno.

Le diligenti e numerose scientifiche e pratiche produzioni delle quali il chiarissimo A. presentava il pubblico in varj tempi, costituiscono tutte altrettante incontrovertibili prove del merito di quella che venni testè annunziando, e pella quale utilizzandosi ad un'

ora varie classi di scienziati ed artisti, non può che riuscire desideratissima: il perchè noi facciamo voti, onde voglia egli dar opera incessante, affinchè risulti, come ci fa sperare, la più perfetta possibile, e sia resa di ragion comune colla maggiore sollecitudine compatibile d'altronde coll'importanza dell'argomento. Le dissertazioni sulla china bicolorata, per esso lui la prima volta fra noi resa nota, e le stesse polemiche controversie, che intorno alla medesima ebbero luogo, hanno dimostrato il bisogno di sortire alla per fine dal bujo densissimo entro cui si avvoglie, siccome sino da bella prima avvertissi, l'argomento del quale sin' ora avemmo l'onore di ragionare.

---

*Trattato delle malattie de' neonati e dei poppanti basato sopra novelle cliniche ed anatomico-patologiche osservazioni fatte allo spedale degli esposti di Parigi; del dott.* Billard, *ecc.* (1).

( *Seguito della pag.* 155 *del vol. L.* )

Seconda parte. *Istoria delle malattie in particolare.* Due generi di cagioni alterare vagliono la forma o tessitura delle diverse parti dell' embrione: riferisconsi

---

(1) *Articolo comunicato dal slg. dott.* F. M. Finella, *medico Saluzzese.*

le *une* all' imperfetto sviluppo de' visceri : inducono le *altre* nel tessuto degli organi alterazioni analoghe a quelle, che occorrono dopo la nascita. — Per vizii di conformazione intendesi 1.° quelli per difetto di sviluppamento d' organi : 2.° per ipertrofia: 3.° per semplice difformità nel diametro , o continuità delle diverse parti del corpo. — Li cangiamenti nel colore, e struttura d'un organo, senza visibile alteramento nelle sue forme generali, forniscono le lesioni di tessitura. Tutte queste congenite affezioni vengono dall' A. successivamente contemplate ne' vari apparati organici, esordiando nel 1.° capitolo da quelle del sistema cutaneo.

Sezione I. *Vizi di conformazione e mali congeniti della cute.* — Pria del 2.° mese, giusta *Authenrieth*, non v' ha ancora epidermide nell' embrione. Sottile, pallida, e trasparente rimane la cute sino al 4. o 5. mese di gestazione, quindi rosea sino all' 8.°, impallidisce quindi di nuovo , salvo nelle sue pieghe. Non iscorgonsi follicoli sebacei prima del 4.° o 5.° mese, e l' intonaco sebaceo o caseiforme non pria dell' 8.° Alla nascita ne è coperta la cute, la quale è di colore di rosa.

Manca talora la cute sopra alcune regioni del corpo; la cui mancanza d' ordinario coincide con quella delle parti, che ricoprire dovrebbe. Così manca la cute all' addome, al torace , al capo, quando queste cavità sono di parti muscolari ed ossee prive. L'absenza degli integumenti dipende da due cagioni; od esistevano primitivamente , ed i progressi d' una susseguente disorganizzazione, concorsero a distruggerli, come negli acefali, e nella spina bifida; ovvero non esisteano

per sospeso loro sviluppamento. In due modi si può comprendere cotesta distruzione degli integumenti nell'embrione, o per tumori p. e. alla spina, al sacro e simili sviluppati, ove per lo distendimento della cute che s' assottiglia, s' esulcera, d'onde la disorganizzazione; ovvero trovandosi sulla faccia interna dell' utero materno una qualche parte più o meno dura, o sagliente, contro la quale una regione del feto vi è applicata, a malgrado delle acque dell' amnios, una porzione di sua cute può perciò venire distrutta. Opinava *Ippocrate* che non solo un colpo sul ventre della madre pregnante il feto mutilasse in quel luogo che al colpo corrisponde, ma l' angustia della capacità dell'utero, opponendosi al libero movimento del feto, vaglia pur anco a mutilarlo. Alla mancanza degli integumenti si supplisce mercè fasciature capaci di contenere e proteggere l' organo privo de' medesimi, per le quali si favorisca parimenti la cicatrice della parte ulcerata.

Le escresceuze cutanee congenite sono vizj di conformazione per *eccedenza*; risultano desse quasi sempre da un prolungamento della cute su qualche parte del corpo, che cagionano talvolta una vera difformità; assevera *Mekel* essere quasi sempre accompagnate da difetti di sviluppo degli integumenti sovra alcuni altri punti. Rare assai sono le cornee escrescenze nell' infanzia. Queste due specie d' escrescenze, quando le s' incontrano nel feto, se nol vieta lo stato del neonato, esportare tosto si devono pel taglio. Le unghie pochissimo variano quanto alla struttura, e non offrono molta irregolarità rispetto alla sede, se non che se ne trova che sono rinchiuse in cistidi melliceridi, o

steatomatose. I capelli, e i peli soffrono anch' essi le loro anomalie. Assai notevoli sono però quelle de' peli, i quali sono talora tanto copiosi e folti, che, al dire dell' *Allero*, taluni poco sensati riguardarono gli individui che li portavano, quali tanti orsi o becchi. Di malagevole intendimento non si è questo fenomeno. Verso la metà della gestazione i velamenti del bambino copronsi di peli, che cadono prima della nascita; ma occorre che in luogo di cadere acquistino essi un notevolissimo sviluppamento e non cadano, onde il corpo e le membra rimangono affatto pelosi: egli è questo un' esagerazione di normale sviluppo, un' irregolarità delle leggi generali dell' embriogenia. Copransi gli integumenti di qualche topico particolare nello scopo di far cadere questi peli, quando dopo il nascimento tosto non cadano.

Nel colorito può eziandio alterarsi il sistema cutaneo; nascono bambini con larghe macchie brune o nerastre; questo coloramento è somministrato dal sangue nella rete capillare sotto-cutanea, il quale pendente la vita intrauterina può subire diverse modificazioni nel principio suo colorante; ora sort' egli da propri vasi per formar macchie, o petecchie, ora il principio colorante è talmente mutato, a far che nero o bruno sia lo aspetto degli integumenti; ed ora manca lo stesso sangue di detto principio, i peli e la rete capillare non ricevendone, donde gli Albini. Queste alterazioni nel colorito della cute non incominciano mai nel seno materno, che circa la metà della gestazione, in cui la cute sottilissima e trasparente, bianca e scolorata del feto, acquista di mano in mano consistenza, grossezza, ed un roseo colore, laonde il nero

colorito di alcuni embrioni al di sotto del 4. mese di gestazione, non è che un vero prodotto di putrida fermentazione.

I nei materni stanno tra i vizi di conformazione, e le infiammazioni degli integumenti. Oscurissime ne sono l' origine e le cagioni. Da lunga stagione consideransi quali effetti dell' imaginazione materna pendente la gravidanza. I nei sono macchie gialle, fulve, rosee, rosse, livide, azzurre, o nere, le quali si vedono tanto alla superficie, che nella spessezza de' nostri organi, e dipendono dall' alterazione del pigmento cutaneo, il quale, per le dimostrazioni di *de-Blainville*, è sotto l' immediata dipendenza del circolo sanguigno cutaneo. Dopo le ricerche di *Callissen*, *Bateman*, *Abernethy*, *G. Bell*, e *Wardrop*, giusta si è la distinzione delle macchie pigmentarie, e delle vascolari, ammessa anche da *Rayer*. Il pigmento non esistendo nell' embrione prima del 4. mese, non mai pria di tal' epoca riscontransi le macchie per esso generate.

Di parti assai distinte ed intimamente connesse componesi la cute. L' alterazione dell' una induce quella dell' altra. Così lo innormale sviluppo della rete vascolare, lo determina parimenti ne' bulbi e ne' peli, d'onde quelle macchie brune o rosse coperte di peli, e saglienti alla superficie di certe parti del corpo. Talvolta però i bulbi ed i peli stessi non soffrono veruna alterazione, solo il corpo papillare partecipa alla lesione della rete vascolare; così scorgonsi macchie brune o violacee assai prominenti, e rugose senza peli. Finalmente alcune altre gialle, rosse, violacee ecc. senza veruna tumefazione, non sembrano da altro de-

rivare, che dall'alterato colore naturale del pigmento, e queste macchie esclusivamente meritano l'epiteto di *pigmentarie*. — Il carattere de' nei gialli, rossi e bruni, si è d'essere stazionarii dopo la nascita, di non mostrare alcun morboso lavorio, ne' movimento veruno di disorganizzazione. Ma altra cosa sono le rosse, rosacee, prominenti, ovoidee, peduncolate, formate d'un tessuto erettile, granulose alla superficie, che si paragonano a ciliegie, fragole, ecc. Irregolari nella forma, e profonde sotto la cute, formano larghi tumori screziati di ramoscelli sanguigni varicosi ed aneurismatici, da *G. L.* Petit *lupie varicose* designate, ed oggidì aneurismi delle piccole arterie. Differenti dagli aneurismi per anastomosi, consistono in una dilatazione aneurismatica de' piccoli vasellini sotto cutanei, che dopo la nascita s' espandono maggiormente, s' esulcerano, cagionando emorragie funeste. — Conviene queste totalmente distruggere quanto prima, quando il permetta l'età e la salute del bambino. Raccomandano *Abernethy* e *Boyer* le applicazioni refrigeranti e la combustione, *Fabrizio d'Ildano*, *G. L. Petit* e *G. Bell* l'estirpazione col taglio, e *Wardrop* la legatura dell'arteria principale, che somministra i ramoscelli vascolari alterati, esportando quindi il tumore. Probabilmente la compressione, dopo l'allacciatura dell'arteria, come avverte l'autore, potrebbe favorire l'assorbimento ed indurre l'atrofia del tumore. Propone il *Lawrence* una doppia allacciatura per mezzo d'un ago alla base del tumore, cui ne consegue la distruzione. Altronde a coteste diverse operazioni devenire non deesi, se non imperiosamente comandati dai primi indizi d'aumento o di disorganizzazione del

tumore, perciocchè stazionari talvolta rimangonsi sino ed oltre la pubertà.

Le congestioni locali o generali, le petecchie, o qualche altra alterazione di colore delle cute, sono morbi non infiammatori, che nascono prima o dopo la nascita. D'ordinario le enchimosi sulle varie parti del neonato dalla compressione dipendono, che questo riceve in passando nello stretto del catino. Altronde non sempre da questa causa trae origine l'enchimosi al capo, giacchè fu visto dall'Autore un embrione di 4 o 8 mesi avviluppato ancora nel proprio ovo, il cui capo portava una larga ammaccatura; pei sintomi anteriori all'aborto, ragionevolmente presumere poteasi già morto nell'utero, epperciò per legge sola di gravità, trovandosi declive la posizione del medesimo, operavasi quell'enchimosi.

Di due sorte essere possono le congestioni al capo; per edema o per accumulazione di sangue. Nel primo caso non è mai circoscritto il tumore; gli integumenti sono imbevuti di linfatico siero, e dissipasi prontamente; nell'altro, il sangue trovasi infiltrato nel cellulare tessuto, o nelle ultime vascolari ramificazioni, ed altre fiate egli è solamente stravasato fra la cute ed il pericranio. L'epoca a cui queste due specie di congestioni si dissipano, la è variabile, da 8 ai 9 giorni, giusta l'estenzione dell'ammaccatura, e della quantità di sangue stravasato.

Altre enchimosi decorrono sulla cute del neonato, che indur possono una flogosi erisipelacea, le quali sono le conseguenze del forcipe, dell'uncino, o della leva e simili per accelerare il parto; e finalmente, l'ammaccatura generale, la quale collegasi d'ordina-

rio con un'affezione qualunque dell'organo respiratorio, di cui a suo luogo.

Il morbo maculato emorragico, che sotto vari nomi descrissero *Riverio*, *Werlhoff*, *Bateman* e che *Royer* ne espose l'istoria sotto il titolo d'*Emacelinosi*, egli s'osserva in bambini debolissimi, e mal nodriti, il cui capillare sistema di vasi lascia trapelare il sangue, il quale si presenta sotto la cute sotto forma di petecchie violacee, circoscritte, e quasi sempre rotonde. La è questa malattia quasi sempre apiretica, e senza verun sintomo generale o particolare, cui accoppiansi talora però la stomacace, l'emorragia del ventricolo, delle intestina, della vesica, e parimenti la flogosi di questi organi.

Le rimanenti alterazioni del colore della cute, come le varietà del lentigo, d'efelidi, di chloasma, o macchie epatiche, e simili, di rado riscontransi ne'neonati, epperciò non ne discorre il *B.*, e rimette il lettore alle opere di *Frank*, di *Lorry*, di *Bateman*, d'*Alibert*, e di *Rayer*.

Le infiammazioni cutanee sviluppare si possono nel seno materno, o dopo la nascita. Le congenite, a torto quasi tutte per sifilitiche si aveano, perciocchè afferma *Vogel* aver visti bambini nascere con traccie di morbillo, *Dugés* casi parecchi di cutanee flemmazie, *Lobstein* il pemfigo congenito, e *Jenner* il vajuolo congenito in un bambino, alla cui madre era stato innestato il vaccino; vidde similmente il *Billard* un eritema, con larghe macchie disseminate sul corpo del neonato, simulante il morbillo, e nel museo anatomico di *A. Cooper*, allo spedale di *Guy*, un feto ben conservato nell'alcool, il cui corpo è tutto coperto

di vajuolo assai caratteristico. Una seconda osservazione produce ancora l'autore di vajuolo congenito dalla madre al feto communicato, la quale ad evidenza comprova la partecipazione di morbi contagiosi dalla madre al feto, e lo sviluppo di malattie pendente la vita intra-uterina a quelle analoghe degli adulti, e de' neonati.

Numerosissime sono le malattie cutanee de' neonati, e de' poppanti. Egli è importantissimo il ben conoscerle, per non confonderle colla sifilide congenita, che ben sovente si mostra sotto questa forma; per la qual cosa l'autore s'adopera con ogni studio ad estenderne la storia, e per agevolarne il diagnostico segue un metodo singolare, che noi colle proprie sue parole riferiamo.

» Considerando, dic'egli, il numero grandissimo delle classi, de' generi, e delle specie, giusta le quali gli autori moderni, e segnatamente *Willan* e *Bateman* hanno disposte le flemmazie della cute, ho pensato, che per renderne più facile lo studio, potrebbesi utilmente applicare il metodo dal sig. *Lamark* proposto per ricercare le classi, i generi, e le famiglie delle piante in botanica. Si sa, che questo celebre naturalista tutte le piante conosciute ha collocato in divisioni successive esposte in modo a lasciar sempre libera la scelta fra due contrarie proposizioni, di sorta che l'osservatore coglie quella delle due proposizioni, che meglio si riferisce all' oggetto, che esamina. Allora trova un numero di rimando o di chiamata, che lo conduce a delle proposizioni o descrizioni successive, sempre contrarie, e giugne infine a quella, che gli dona il più esattamente la descrizione dell'ogget-

to, che ha sott'occhio, e gliene fa conoscere la classe, il genere, e la specie. »

Tale si è il metodo, che a un dipresso seguire proponesi il nostro autore, e per riuscirvi, in tabelle sinottiche ha egli delineati i caratteri opposti delle classi, de' generi, e delle specie delle flogosi cutanee, secondo la classificazione di *Willan* e di *Bateman*, pei lavori più recenti di *Biett* e di *Rayer* modificate.

Chiama l'autore col *Rayer* « *infiammazione della cute* ogni malattia contraddistinta nel suo principio da accumulazione di sangue in una regione, o nella totalità della superficie di questa membrana; alterazione seguita da risoluzione perfetta, da disquammazione, da secrezione morbosa, da ulcerazione, da indurimento, o da altri cangiamenti nell' organizzazione delle parti affette. »

Apprezzando noi questo metodo dall'autore propostosi, e giudicandolo utile e necessario a que' de' nostri leggitori, che istudiare intendono con profitto le classificazioni de' mali cutanei, non possiamo senza ledere alla chiarezza, non far loro conoscere queste tabelle, riportandole quasi per intiero, giacchè estese già esse sono col massimo laconismo.

### Tabella Prima. *Classi*

#### *Infiammazioni.*

| | |
|---|---|
| 1.° Rubore più o meno vivace, risultante da accumulazione morbosa di sangue in un'estensione va- | 2.° Rubori più o meno vivaci, di varia estensione, preceduti od accompagnati *da piccioli tumori* |

ria d' integumenti, con o senza tumefazione, senza bottoncini, scomparendo d'ordinario sotto la pressione del dito per tosto ricomparire.

*Infiammazioni esantematiche.*

Vedi A 2.ª tabella.

3.° *Vessichette trasparenti formanti picciole prominenze sierose, meno voluminose* delle bolle, formate da una gocciola di siero effuso tra l' epidemide ed il corpo reticolare, potendosi lacerare, dando luogo allo scolo del liquido, che contengono, accompagnate, o seguite da superficiali escoriamenti, da croste sottili, e laminose.

*Infiammazioni vessicolose.*

Vedi C 2.ª tabella.

5.° *Picciole elevazioni solide, rotonde, d'un colore che si confonde con quello della cute, resistenti,* accompagnate da solletico più o meno vivo, terminantisi d'ordinario per ri*formati da un cumulo di siero, ovvero di materia siero-purulenta,* congregatasi tra l'epidermide, ed il corpo reticolare infiammato.

*Infiammazioni bollose.*

Vedi B 2.ª tabella.

4.° Elevazioni d' una mezza a tre linee di diametro, *per lo più circoscritte* e non trasparenti, soventi circondate da un'areola infiammata, e *formata da pus deposto tra l'epidermide ed il corpo reticolare.* Terminano esse per disquammazione, per ulceramento, o per indurazione.

*Infiammazioni pustulose.*

Vedi D 2.ª tabella.

6.° Elevazioni, o solidi tumori, *resistenti, circoscritti, duri, persistenti,* più voluminosi delle papole, terminantisi quasi sempre per suppurazione, od ulceramento.

soluzione, o disquammazione furfuracea, e talvolta per piccioli ulceramenti.

*Infiammazioni papulose.*
Vedi E 2.ª tabella.

7.° Elevazioni e macchie rosse, larghe, prominenti, poco dure al tatto, coprentisi continuamente di squamme, o di laminette d'epiderme alterata, che si stacca del continuo dalla superficie della cute.

*Infiammazioni squammose.*
Vedi G 2.ª tabella.

9.° Rubori circoscritti, dolorosi al tatto, accompagnati da inzuppamento, e tosto da infiammazione del tessuto celluloso sotto-cutaneo, terminantisi per lo più per suppurazione.

*Infiammazioni furoncolari.*
Vedi I 2.ª tabella.

11.° Rubori ed alterazioni di tessuto, più o meno analoghi ai caratteri gene-

*Infiammazioni tubercolose.*
Vedi F 2.ª tabella.

8.° Rubori sparsi, ordinariamente poco intensi, succedenti talvolta ad altre infiammazioni, e soprattutto caratterizzati da divisioni lineari, e spontanee della cute, in quelle parti solamente, ov'esse si sviluppano.

*Infiammazioni lineari.*
Vedi H 2.ª tabella.

10.° Rubore, sulle prime più o meno vivace e doloroso, quindi repentinamente violaceo, livido, nerastro, poco o quasi nulla doloroso, terminantesi di botto in mortificazione per un' estensione più o meno grande della cute.

*Infiammazioni cangrenose.*
Vedi K 2.ª tabella.

12.° Rubori varianti, alterazioni della cute, difficilmente riferibili a qual-

rali delle altre specie d'infiammazioni, offrendo nelle loro fasi, varietà di forma e d' aspetto. Queste infiammazioni sono d' ordinario cagionate dall' eccesso del freddo, e del caldo.

*Infiammazioni per combustione, per congelazione.* Vedi L 2.ª tabella.

cuna delle forme ordinarie dell' infiammazione, rubelli, persistenti, tendenti sempre a progredire, e a riprodursi, osservati su bambini nati da madri sospette.

*Sifilidi.* Vedi M 2.ª tabella.

## Seconda Tabella. — *Generi.*

### *Infiammazioni.*

#### A. *Infiammazioni esantematiche.*

1.° *Macchie rosse da qualche linea a più pollici di diametro*, senza tumefazione del tessuto cellulare sotto-cutaneo, talvolta assai numerose per determinare un rosso generale della cute. Egli è il primo grado d' un gran novero di flemmazie dermoidee. *Questi rubori, ordinariamente fugaci, si sviluppano il più di soventi sulle parti abitualmente in contatto*

2.° *Tinta rosso-carica della cute, con tumefazione del tessuto celluloso sotto-dermoideo.* Il rubore non consiste in picciole macchie, ma bensì in gruppi rossi. Irregolarmente circoscritto, occupa desso uniformemente una parte più o meno grande delle membra, del tronco, e della faccia. Egli è sovente associato a febbre, *ed a sintomi gastrici e cerebrali.* I

*dell' urina, delle materie fecali, ecc.*
*Eritema.*

3.° *Piccioli punti rossi, ben tosto susseguiti da larghe macchie d' un rosso scarlatto*, dentati verso i margini; non ha guari l' esantema si fa continuo, la *cute è ardente, asciutta, sensibile, rugosa al tatto.* Colore più intenso la sera; sembrerebbe allora che la superficie del corpo fosse imbrattata di sugo di lamponi. Sonvi *tre periodi*; incubazione, sviluppo, e squammamento. Complicazioni ordinarie, l' angina semplice, e la maligna.
*Scarlattina.*

5.° 1.° Periodo. Frammezzo a' sintomi d'angina o di peripneumonia, sorgere si scorgono piccole rubore cangia luogo, è errante, e sparso di flittene (risipola flemmonosa); propagasi l' infiammazione al tessuto celluloso, e vi separa del pus (risipola flemmonosa), escare vi si formano (risipola gangrenosa), infiltransi le membra (risipola edematosa).

4.° Macchie prominenti, *più pallide* della cute che le circonda, con solletico. Compajono le macchie prima sulle membra, quindi al tronco: loro forma, numero, ed estensione variano molto. *Esse rassomigliano a quelle, che produce l' urticazione.* Sono esse di rado seguite da disquammazione.
*Urticaria.*

6.° Macchie rosacee di varia figura, non prominenti, *più larghe, e più irregolari di quelle del*

macchie rosse, distinte, quasi circolari, *simili alle pungiture di pulci*, comparendo prima sulla fronte, sul mento, sul naso, ecc. quindi propagantisi al collo ed alle membra, associate a febbre, a solletico, a calore rovente della cute. 2.° Periodo. Alcune altre *macchie semi-circolari mischiansi colle prime. Esse non danno sotto la pressione del dito la sensazione d' una superficie prominente*: sonvi interstizi, ove la cute conserva il suo colorito naturale. 3.° Periodo. Dopo 4 o 5 giorni, allorchè il rubore sparisce, sovraggiunge una leggiera disquammazione con molto solletico.
*Morbilli.*

*morbillo*, separate da numerosi intervalli: tal fiata anellare ne è la forma: esse sono sul principio d'un rosso piuttosto carico, quindi non tardano a divenire rosacee. Esse sono accompagnate da solletico, senza irritazione e senso di bruciore: l' infiammazione è assai più forte che nell'eritema: non è mai susseguita da disquammazione: nè è contagiosa.
*Rubeola.*

B. *Infiammazioni bullose.*

1.° Larghe bolle senza areola, precedute da semplice eritematico rubore, e costantemente seguite da denudazione del corpo re-

2.° Tumori solitari, e poco numerosi, formati da spandimento di fluido sieroso-purulento tra il dermide e l' epidermide, svi-

ticolare infiammato, da più o meno copiosa suppurazione, e talvolta da escrezione membraniforme, *cagionata da vescicatori.*
*Vescicatori.*

3.° Una o più bolle voluminose, giallastre, e trasparenti, la di cui eruzione può essere simultanea o progressiva, terminantesi per l'effusione d'una linfa concrescente, la quale forma una crosta giallastra, e lascia quindi una superficiale esulcerazione. Queste bolle, d' ordinario rotonde, sono precedute da una o più macchie rosse leggiermente prominenti. Le areole formate dal disco delle macchie eritematiche, spariscono nell' aumentar delle bolle. La cute non è profondamente infiammata, e non ha veruna tendenza a profondamente esulcerarsi.
*Pemfigo* (acuto o cronico).

luppantisi sovra parti aspramente fregate, accompagnate da rubore e calore, lasciando campo, nello screpolarsi, allo scolo d' un fluido torbido.
*Ampolle.*

4.° Picciole bolle, la cui base è infiammata, poco numerose, appiattite, e piene d' un liquido primieramente sieroso, che s' addensa tosto, diviene sanguinolento, ed essiccasi sotto forma di croste nere, sottili e prominenti. La cute al di sotto di queste croste, ha molta tendenza all' ulcerazione. Queste ulceri divengono atoniche, e le si vedono sovra soggetti deboli, male nodriti, e scrofolosi.
*Rupia.*

5.° Vescichette e bolle infiammate, circondate da

leggiero cerchio rosso, che compariscono particolarmente sovra un lato del tronco, disposte in forma di mezzo-cinto, con vivo prudore; si screpolano quindi le vescichette, si esulcerano, e si coprono di croste gialle e nerastre.
*Zona.*

C. *Infiammazioni vessicolose.*

1.° Vessichette globose e trasparenti, piene d'un fluido scolorato o citrino, del volume d'un grano di miglio, *che si mostrano in gruppi più o meno numerosi sovra differenti parti del corpo*, accompagnate da formicolio, e separate da intervalli, ove la cute è spesso sede d'infiammazione, la quale non estendesi, che negli interstizi delle vessichette, che formano ciascun gruppo. Questi gruppi di vessichette sono irregolari, ovvero disposti in cerchio, od in forma di corona.
*Erpete.*

2.° Picciole vessichette molto vicine le une alle altre, per lo più biancastre e molto apparenti, accompagnate da rubore e tensione della cute, terminantisi per riassorbimento del fluido, che contengono, oppure per la rottura delle vessichette, formavisi allora *un trasudamento sieroso più o meno copioso*, e la cute si copre di squamme assai superficiali, formate dalla distruzione dell' epidermide, e concrezione del fluido separato.
*Eczema.*

3.° Vessichette contagiose, apiretiche, pochissimo elevate al di sopra del livello della cute, di colore qualche fiata poco sensibile; *trasparenti alla loro sommità ed associate ad un prurito, che costringe del continuo a grattarsi*, sviluppantisi a preferenza nelle piegature delle articolazioni.
*Rogna.*

4.° Vessichette biancastre, perlate, del volume d'un grano di miglio, sviluppantisi in gran copia epidemicamente, associate a febbre, ad infiammazioni gastro-enteriche, a grande agitazione, a sudore abbondante, e fetido, e ad una grande irritazione della cute.
*Migliare.*

D. *Infiammazioni pustulose.*

1.° Dopo un'accesso di febbre di 14 a 48 ore, con sintomi di gastro-enterica irritazione, si veggono spuntare piccioli punti rossi, oblunghi e piani, dando al tatto la sensazione d'un grano appiattito; al loro centro *formasi una vessichetta prominente, che contiene un umore scolorato, o citrino.* Quanto prima s' infiamma la base delle vessichette, romponsi, e vi lasciano una crosta giallastra. Queste vessichette essere possono *conoidee*,

2.° Dopo sintomi di gastro-polmonare ed intestinale infiammazione, che dura due o tre giorni, si veggono pustole prima acuminate, poi tosto ombelicali, ora rare, ora confluenti. Nel medesimo tempo, che acquistano le pustole la forma ombelicale, ed il loro centro *l'aspetto puriforme, la cute s' arrossa, ed intumidisce sensibilmente.* Dopo 8 o 10 giorni cominciano le pustole ad essiccarsi, copronsi di croste gialle o

*globolose, ombelicali.* In generale la *durata di queste pustule non è che di* 6 *a* 8 *giorni.* Le pustule non hanno che una forma ne' loro diversi periodi: esse sono conoidi, globolose, od ombelicali.

*Varicelle.*

3. Dopo l'innesto sulla cute del fluido preso da pustole, che si sviluppano su le tettole delle vacche, nascere si vedono dopo 8 giorni delle elevazioni rossastre, che tosto contengono un *fluido prima trasparente*, quindi *torbido.* Il centro di queste pustole *si deprime*; *la loro base s'infiamma, ed intumidisce*, e finalmente l'umore contenutovi si trasforma in una *crosta bruna*, che si distacca verso il 12 giorno, e lascia dopo di se una cicatrice.

*Vaccina.*

nerastre. Dopo la loro caduta si scorgono nella cute *macchie circolari d'un bruno rosso*, quindi più o meno regolari cicatrici. Sovraggiunge talvolta un copioso ptialismo. Generalmente *la durata di queste pustole è di* 12 *a* 15 *giorni.* Le pustole, sul principio acuminate, non divengono che in progresso ombilicali.

*Vajuolo.*

4. Dopo l'inserzione del virus vaccino sovra soggetti già vaccinati, o vajuolati, compajono *pustole circolari* i cui *margini piani ed ineguali* non sono tumidi, e contengono al loro centro un umore giallo limpido. Queste pustole sono accompagnate da prurito insopportabile, verso il 7 o 8 giorno vi si formano croste, che cadono senza lasciarvi veruna cicatrice.

*Vaccinella.*

5.° Larghe pustole elevate *sopra base dura, circolare, e d'un rosso vivacissimo*, ordinariamente discrete, e mostrantisi successivamente sovra diverse parti del corpo. Tosto copronsi di croste brune, crasse, e aderenti, al di sotto delle quali si forma una *cicatrice* od *ulcera*, e lasciano soventi dopo di esse un cronico indurimento; e si sviluppano particolarmente sopra *individui deboli.*
*Ectima.*

7. *Picciole pustole superficiali ed irregolarmente disseminate esclusivamente sulla cute capillizia: esse sono prima umide ed irregolari: alle pustole succedono croste bigie o brune, che non sono mai depresse*, e delle quali si trovano soventi frammenti sparsi tra i capelli. Quando le croste si congiungono, e si essiccano, allora dure divengono, e molto ade-

6. Pustole, che si formano lentamente *in mezzo d'un'indurimento rossastro*, e talvolta *violaceo*, che si vede sviluppare sovra le *gote, alla fronte, al naso.* Talvolta queste pustole sono frammischiate di piccioli punti neri, formati dall' alterazione de' follicoli della faccia; l'indurimento degli integumenti aumenta tal fiata ed intumidisce. *Giammai queste pustole si coprono di croste*; esse si essiccano quasi sempre senza esulcerarsi.
*Copparosa.*

8. Piccole pustole disposte in *gruppi irregolari*, sviluppantisi sulla faccia ed il tessuto capillizio, secernenti un copioso umore, che unge ed accolla i capelli, *sulle prime bianche*, e pochissimo prominenti, esse si rompono, sono circondate da *punti rossi infiammati*; danno esito ad un fluido giallo o verdastro, che trasformasi in croste sottili e gialle, che

## E. *Infiammazioni papulose.*

1. Numerosi bottoncini, *duri al tatto, compatti, rossi o biancastri*, prima sulla faccia, indi alle membra, specialmente ne' poppanti, *non mai terminantisi in pustole, in croste, od in ulceramenti*, ma lasciano essi talvolta in loro vece una leggiera efflorescenza, d' ordinario con grande prurito, essendo ora rari, disseminati, frammischiati a macchie eritematiche, ovvero sparsi in gran numero su tutte le parti del corpo.
*Stroffolo.*

3. Papole appena visibili, cagionando un vivo prurito; lacerate colle unghie, lasciano fluire un liquido siero-purulento, che tosto si coagula, e forma Papolette tal fiata appena visibili, per lo più acuminate e dure al tatto, non contenenti pus, nè siero, associate a disgustose sensazioni alla notte, potendo persistere lungo tempo, estendersi al viso, e sulle differenti parti del corpo, di rado con sintomi febbrili, mostrandosi disseminate e qualche volta aggruppate alla radice de' peli. Quando si screpolano danno luogo a secrezione d'un umore che si coagula in piccole squamme umide; e vi si associano soventi vessicolette, o pustole. Si riconosce sempre l'indole di questa malattia dalla presenza delle papole attorno alle squamme.
*Lichene.*

11. Pustole acuminate, *sviluppantisi sulla cute del mento, distaccantisi sovra una base d'un rosso vivace.* Sono esse precedute da lieve bruciore; piccioli punti rossi si mostrano sulle prime; divengono più saglienti; la loro sommità si fa bianca, e di rado superano il volume d'un grano di miglio; quando si screpolano, *vi si opera un trasudamento che produce una crosta poco aderente.* In questo modo si fanno parecchie eruzioni successive: ora il mento e le parti laterali del viso ne sono ricoperte; le pustole si uniscono a gruppi, la loro base s'estende, s'ispessisce, le croste crescono, *ma non sono mai molto crasse, nè molto aderenti*; il tessuto sottocutaneo s'infiamma, e diviene talvolta sede di flemmoni, sempre rimarchevoli pel loro aspetto rosso vivace.

*Mentagra.*

12. Pustolette, aggruppate o discrete, che si sviluppano su differenti parti del corpo, segnatamente sulla faccia: consistono esse in prima in picciole macchie rosse, al cui centro *sorgono pustole gialle appiattite*, accompagnate da vivo prudore, screpolantisi dopo 5 o 6 giorni, somministrando un umore giallo che s'essicca *simile al miele concreto.* Il trasudamento al di sotto di queste pustole, ne aumenta la spessezza; talvolta parecchie eruzioni si succedono. Dopo la caduta delle croste si trova al di sotto la cute violacea, coperta d'epidermide di recente formazione.

*Impetigine.*

renti a' capelli, che strettamente li connettono. Esse di rado sono contagiose. *Tigna granulosa.*

9. A numerosi rossi bottoncini, che appena s'innalzano sopra il livello della cute, prontamente succedono picciole pustole gialle, la cui sommità si copre quasi subito di croste aderentissime, irregolarmente circolari, prima gialle, quindi brunastre e sempre depresse in forma di calice; queste pustole sono ora isolate ed ora agglomerate. Le si osservano particolarmente sul tessuto capillizio; però comparire possono sovra differenti parti del corpo. *Spandono queste croste un odore disgustoso*, e nel levarle trovansi al di sotto piccioli escoriamenti rossastri, lenticolari e superficiali; esse determinar possono col tempo la locale o generale alopecia. *Tigna favosa.*

per l'accumulamento dell'umore viscoso s'estendono al punto talvolta di formare una vera maschera. *Tigna mucosa.*

10. Gruppi circolari di pustolette gialle sul cuojo capelluto, elevate in mezzo a macchie rosse infiammate. *Il centro delle pustole è soventi attraversato da un pelo.* L'umore delle pustole s'inspessisce e forma croste, e al di sotto di esse la cute è rossa ed infiammata. L'infiammazione si propaga ai bulbi de' peli; cadono talvolta i capelli, che ripullulano di nuovo; *non mai le croste sono depresse a calicetto:* l'umore che sorte dalle pustole egli è sempre contagioso; s'inocula successivamente alle diverse parti degli integumenti del cranio, ove è trasportato dalle dita del malato. *Tigna anellare.*

una piccola crosta nerastra. Talvolta accompagnate da febbre, sono sempre sede d' un' insopportabile prurito.
*Prurigine.*

F. *Infiammazioni tubercolose.*

1. Uno o più tubercoli assai voluminosi, piani o prominenti, d' un rosso bruno, e livido, terminantisi dopo molti mesi od anni, in ulceramento, con secrezione di pus icoroso, lo di cui coagulamento forma croste aderenti, gialle, e solide. L'ulcerazione s' estende profondamente, i margini rimangono irregolari e duri; copresi incessantemente di croste, che cadono in seguito spontaneamente.
*Lupo.*

2. Tubercoli solitari, lungo tempo indolenti, che sono poi sede di lancinazioni, divengono violacei, e si esulcerano. Offrono le ulcere margini rovesciati, duri e fungosi; lasciano fluire un pus sanioso, e spandouo un' odore *sui generis.*
*Cancro.*

3. Numerosi tubercoli indolenti, lividi, e talvolta del medesimo colore della cute, sviluppantisi princi-

palmente sulla faccia, e sulle orecchie, come pure sulle membra. Questi tubercoli si esulcerano qualche fiata, e copronsi di croste aderenti, al di sotto delle quali si formano cicatrici. Le parti su cui si sviluppano questi tubercoli, acquistano uno più o meno considerevole volume.

*Elefantiasi de' greci.*

G. *Infiammazioni squammose.*

1.° Piastre squammose, quasi sempre *circolari, biancastre*, da prima, poco prominenti, e rassomiglianti a piccole sfaldature, s'allargano, e si elevano: *i loro margini, attorniati da un cerchio rosso, sono prominenti, mentrechè ne è depresso il centro;* essi si formano in sequela di piccioli bottoncini rossi, duri, aggruppati, e non mai pustolosi: semplici ed isolati s'allargano, si succedono, si moltiplicano, conservan-

2.° Piastre squammose, non mai *circolari, di rossastro colore*; da prima picciole e poco prominenti, s'allargano, e si elevano, *ma non mai prominenti ne sono i margini, nè il centro loro è depresso.* Esse si formano in seguito di piccioli bottoncini rossi aggruppati, di rado isolati, si moltiplicano prontamente, *offrendo una superficie irregolarmente circoscritta.* Si confondono gli uni cogli altri, si manifestano

do sempre il loro aspetto biancastro, e squammoso, e la forma loro orbicolare; coprono essi in una volta una o più parti del corpo, ma pare si sviluppino di preferenza al livello delle parti saglienti, e delle articolazioni.
*Lepra.*

3.° Piccole macchie leggiermente rosse, che copronsi di squamme superficiali, che si distaccano continuamente a piccoli frammenti, talvolta purulenti, e sono quasi sempre susseguite da altra disquammazioni dell' epidermide. Sede ordinaria di questo sfogliamento si è il tessuto capillizio.
*Pitiriasi.*

sovra più parti del corpo, ma sopra tutto al tronco, al viso, ed al capo; l'infiammazione del tessuto reticolare dà *una tinta più intensa alle squamme*, le quali talvolta si screpolano; non mai attorniati essi sono da cerchio colore di rame.
*Psoriasi.*

H. *Infiammazioni lineari.*

Divisioni lineari poco profonde, che si sviluppano d' ordinario a fondo delle piegatnre della cute, e in propinquità delle aperture normali del corpo.
*Screpolature ( Gerçure ).*

## I. *Infiammazioni cancrenose.*

1.° In seguito di pungiture d' insetti, o di un istromento, col quale uccisi furono animali, si sviluppa una tumefazione *edematosa* della cute in un punto circoscritto. Al centro di questo tumore apparisce una piccola enchimosi violacea, poco prominente, al di sotto della quale si forma un *indurimento lenticolare*, cui succede bentosto un' areola rosso-oscura, ove si sviluppa la *cangrena* e disorganizzazione profonda delle parti sotto-cutanee. Nel corso di questa disorganizzazione, il malato sfinito di forze, ed esausto, soffre sincopi frequenti, cui succombe, o giugne all' orlo della tomba in pochi giorni, od anche in brevi ore. *Pustula maligna.*

2.° Ne' bambini, il cui circolo del sangue è lento, il cui viso, e le estremità sono violacee, fredde, ed edematose, si vede manifestarsi prima alle falangi ed alle mani, indi ad altre parti del corpo un rubore oscuro senza locale tumefazione; quindi la cute livida inaridisce, si raggrinza, e finisce per presentare tutti i caratteri della cancrena. Pendente lo sviluppo di questa malattia, il bambino quasi esanime, con respiro difficile, grido stentato, offre tutti i segni precursori d' una morte da lenta asfissia cagionata. *Cancrena de' neonati.*

## K. *Infiammazioni per freddo, pel calorico.*

1.° Eritema, risipola,

2.° Eritema con ingorgo

bolle, vescichette, o cancrena prodotti sulla cute per l' azione del calorico, o d' un caustico.
*Scottature.*

del tessuto celluloso, bolle, screpolature, cancrena prodotti da freddo su parti dal centro circolatorio lontane.
*Pedignoni, congelazioni.*

M. *Sifilidi.*

Alcune delle sovraddescritte specie di morbi cutanei vestire possono un sifilitico carattere, la qual cosa si riconosce, per essere l' eruzione ad altri venerei sintomi consecutiva, la quale al trattamento ordinario resiste delle semplici malattie della cute, tende continuamente ad estendersi, ed esulcerarsi, offre l' aspetto del rame, cede sotto l' uso del mercurio, dei sudorifici, e ad altri preparati contro la sifilide efficaci, e finalmente se si sarà manifestata in circostanze proprie a sviluppare la sifilide.

Quivi avverte l' A. fra li morbi cutanei quelli, che mostrano il più di soventi un carattere sifilitico, essere le macchie esantematiche, le pustole, le papole, ed i tubercoli. Altronde produce frequentemente il mercurio morbi alla cute, lo che rende oscuro e diffil cile il diagnostico delle sifilitiche e mercuriali eruzioni. Non mai troppa attenzione si richiede dunque nemedico nell' esame delle malattie cutanee de' neonati; poichè obbliare in questi casi mai non si deono le circostanze commemorative capaci di svelare le cagioni, la natura, e lo sviluppo dell' affezione da combattersi, perchè questi anatomici caratteri sono variabilissimi, spesso fallaci, e non vagliono a rassodare il giudicio del medico.

## Terza Tabella. — *Specie.*

*Eritema* (efflorescenza cutanea, rubori de' neonati, macchie volatiche).

Le varietà sono — *Intertrigo*, prodotto dal contatto delle materie fecali. — *Combustio*, per l'azione del fuoco; — *Permio*, pel freddo. — *Paratrina*, pel decubito su d'una medesima parte. — *Acupuntura.* — L'*idiopatica*, e la *sintomatica* — il *marginatum* (*Bateman*) — il *papulatum* — (id.) — il *tuberculatum* — il *nodosum* — e il *generale* (*Rayer*).

Qualunque agente capace d'irritare la cute produr puote le varietà tutte dell'eritema, che si è una flogosi assai superficiale, disgiunta per lo più da veruna lesione nelle funzioni dell'organismo, che facilmente svanisce. Il *Paratrina* occupa le natiche, le parti superiori delle coscie, e lo scroto: la nettezza e le lozioni emollienti vagliono a curarlo. Sintomo egli è però d'enteritide se è intenso, se attornia l'ano, e socia ne abbia la diarrea.

Indipendentemente da alcuna esterna sensibile cagione, estendesi talvolta l'*E.* sovra diverse parti del corpo, sotto forma di macchie irregolari, che lasciano fra di loro degli intervalli. Opina l'autore questa varietà essere il *marginatum* di *Bateman*, il quale, giusta questo patologo, coesiste per lo più con qualche interna affezione e non di rado colla febbre.

Un caso di *E.* nodosum fu visto per *Billard*, accoppiato alle afte (mughet). Occupava esso la parte anteriore ed interna delle gambe sotto forma di macchie rosse, irregolari, corrispondenti a leggiere prominenze dure al tatto, dolenti, e larghe 4 o 5 linee.

Non vidde l'*A.* l'*E.* cronico de' neonati, di cui *Rayer* riferisce alcuni esempli, nè l'*erpete eritemoide* di *Alibert*; — l'*E.* papuloso, e 'l tubercoloso molto rassomigliano ai testè descritti. — In molti morbi cutanei l'*E.* precede, accompagna, o segue lo sviluppo di diverse specie di flemmazie, di cui egli è il primo o l'ultimo grado. — Un esame severo richiedono le efflorescenze cutanee delle parti genitali ne' neonati, le quali se vestono l'aspetto d'un rosso di rame, se resistono alla pulitezza delle parti, alle frequenti lavature, e se intumidisce il tessuto cellulare, constando al medico lo stato di salute negativa de' genitori, essere possono sintomi di sifilitica infezione.

*Risipola* (rosa volatica). Varietà. — semplice, vera, o legittima. — migliare, — flittenoide — ambulante o metastatica — flemmonosa — edematosa — del capo, del tronco, o delle membra — dell'ombilico.

Se sintomatica di gastricismo o di gastrite vuols. dai più la risipola nell'adulto, offre ne' neonati questa flemmazia una rimarchevole differenza, perocchè comunissima fra le cutanee affezioni è essa in questa età, ove la congestione sanguigna degli integumenti ne è la cagione predisponente, e l'esaltata loro irritabilità. Per essere recentemente privi d'epiderme, esposti al contatto delle escrezioni dell'alvo, sono eglino suscettibili assai di risipola, che frequentemente perciò all'eritema sussegue, ed è rimarchevole pei seguenti caratteri: 1.° per essere frequentissima in quest' età per lo testè addotto motivo: 2.° siede il più soventi sull'addome, sul torace, e sulle membra, che non alla faccia, e al capo. Termina per risoluzione, per isfogliamento epidermico, e per la suppurazione del

tessuto celluloso sotto-cutaneo; meno spesso a sintomi gastrici associata, come nell'adulto, complicasi la risipola soventemente d'enterite, che induce acceleramento del polso, calore, aridezza della cute, dolore ed insomnia. Variante ne è la durata, dai 6 ai 12 giorni. — Dirigasene la cura a norma delle complicanze. Se locale e semplice la risipola, bastano per fugarla la dieta, le bibite raddolcenti, e l'allontanamento d'ogni causa irritante la cute: se ostinata a questi mezzi e rubelle, praticherannosi i bagni locali o generali, le scarificazioni e sanguigne locali, e i rubefacenti sulla parte infiammata (*Dupùytren*). Combatterannosi i sintomi d'enterite, di pneumonite, con pozioni mucilaginose e poco nutritive. « Egli è importante, dice il *B.*, d'allontanare dal tuo spirito le idee di zavorre e di gastricismo, perchè, cred'io, questa complicazione, se non affatto chimerica, di rado assai occorre ne' poppanti affetti di risipola. »

*Morbilli, rubeòla, rosolia, febbre scarlattinosa.*

*Varietà. Morbilli Vulgares. — M. Sine catharro. — M. nigri.* Complicanze famigliarissime sono la tracheite, la bronchite, e la pneumonite; più rare le affezioni gastro-enteriche, e del sistema cerebro-spinale: lo che almeno collima colle osservazioni di *Sydhenam*, di *Mead*, di *Morton*, di *Pinel*, ecc. All'opposto il sig. *Baron* vidde ne' poppanti frequentemente associate l'angina, e le affezioni cerebrali. Leggerissimi sono sempre i sintomi di gastro-enterite, ed ancora non si osservano che sul finire della malattia. Invadono per lo più i morbilli dopo la prima denti-

sione. — Come nell'adulto la petecchia, le pustole e le papole congiunger possonsi ai morbilli ne' bambini, la cui cutanea eruzione sul suo terminare è quasi sempre seguita da anassarca, o da sfogliamento epidermico: da anassarca, per la pochezza di vitale riazione, e per la lentezza del corso del sangue in cotali infermi, soventemente assai deboli: da sfogliamento, per la grande capacità di disquammarsi in questa epoca della vita l'epiderme. — Vario giusta le complicanze essere deve il trattamento curativo. Cauto sia l' uso degli argomenti terapeutici calefacenti per favorire l'eruzione commendati. Bagni tiepidi si pratichino, quando nol vieta la congestione del cervello, per richiamare alla cute l'esantema retrocesso. Avaro piuttosto sia il curante di emetici, e di purgativi, per la molta suscettività dell'alimentare canale de' bambini ad infiammarsi. Proscrivansi gli eccitanti sull'idea di combattere l'illusoria adinamia de' morbillosi, la quale riconosce una assai variante nelle sue cagioni patologica condizione, siccome varia si è l' interpretazione che dare si vuole alla parola, per la quale esprimere la si vuole. I tonici convengono per soccorrere alla somma concidenza di forze ed al marasmo, cui riduce i bambini il morbillo, purchè controindicati non sieno da veruna organica lesione che abbia potuto determinarli.

### *Rossolia: roseola.*

*Varieta' Rossolia. — aestiva. — Autumnalis. — Annulata. — Infantilis. — Variolosa. — Vaccina. — Miliaris.* — Superficialissima flogosi cutanea, non mai

tanto estesa quanto l' eritema, solita ed associarsi ad altri esantemi. Le varietà sue consistono esclusivamente nell' epoca del comparire, e nella disposizione delle macchie. Manifestasi sul tronco, sul collo, e sulle membra de' neonati, e de' bambini; accagiona spesso viva irritazione alla cute, segnatamente in estate. La forma si è di macchie leggermente rosse, irregolari, non prominenti, che si mostrano, e scompajono ad ogni istante del giorno; di rado socia ha la febbre, il gastricismo, o veruna lesione di funzioni, tranne l' insomnia ed il pianto. L' epoca dell' eruzione la è d' ordinario dai sei mesi ad un'anno, ed in ispecie alla prima dentizione: se non è consecutiva ad altri cutanei mali, appena richiede alcun speciale trattamento, tranne qualche leggiero calmante, come lo sciloppo di diacodio coll' acqua inzuccherata, ed alcun tepido bagno. Oppongasi, colle opportune medicazioni, alle complicanze varie di lesione degli organi cerebrali, respiratorio, e digestivo.

*Scarlattina. Varieta.' — Simplex. — Anginosa. — Maligna.*

Fra le complicazioni la più comune, e noi diressimo la costantissima, si è l' angina, quando questa ravvisare non si voglia *essenziale* quanto l' eruzione medesima; l' ottalmia, la pneumonite, la gastro-enterite e l' encefalite, non nascono che in forza d' una qualche loro particolare predisposizione. — Regna specialmente la scarlattina nella seconda infanzia e nell' adolescenza; ma i bambini non ne vanno immuni, ne' quali può manifestarsi in istato di semplicità, con lieve febbre, senza lesione apparente di verun organo, ovvero con angina semplice, crupale,

e cancrenosa, e finalmente funesta divenire l'eruzione per lo simultaneo sviluppo di meningite, d'encefalite, di gastro-enterite, i cui sintomi, la febbre attassica ed adinamica degli autori costituiscono. — Le terapeutiche iudicazioni varie essere devono a seconda delle complicanze. Se semplice la scarlattina, bastano per superarla la dieta, le bibite rammollitive, e quindi un po' acidulate, l'isolamento del malato, per essere la malattia, al dire dell'autore, quasi sempre contagiosa, alcune lavature emollienti, e leggermente narcotiche, sul tronco e sulle membra allo iscopo di mitigare l'estrema irritazione degli integumenti, e l'uso dell'oppio, colle medesime precauzioni già insegnate da *Sydhenam*, per timore di non accendere l'encefalite.

Preconizzava *Currie* l'acqua fredda esternamente contro alcune acute malattie, e *Bateman* le fredde lavature nella scarlattina. (Noi vorremmo assai più estesamente versato il nostro autore in questo argomento, per non vedere taciuti, per pura ignoranza, i relativi felici clinici risultamenti di *Reil*, di *Giannini*, e recentemente di *Frölich*, che tanto pregio racchiudono, chè colpa egli è sempre il non conoscerli. Ma valga il vero: troppo gelosi il più de' medici d'oltramonte della propria gloria, quasi vizio generale fra loro signoreggia di troppo circoscrivere la loro erudizione alle opere de' propri connazionali, spesso muti, indifferenti, od almeno non solleciti rimangonsi de' progressi, che l'arte ogni giorno ricava per cura de' dotti del rimanente della scenziata Europa, e singolarmente della nostra Italia).

All'obblio condannisi l'empirico trattamento di sep-

pellire fra le coltri lo scarlattinoso, cui invece somministrare si deve aria fresca, impedendogli soltanto le subite atmosferiche vicende. — L' anassarca suole succedere alla scarlattina, per la quale prevenire, siccome insegna *Vieusseux*, egli è giusto il difendere ne' primi giorni, o nelle prime settimane di convalescenza, i fanciulli dall'aria fresca. Raccomanda *Sydhenam* i lassativi dopo lo sfogliamento dell' epiderme, i quali, a giudicio dell'autore, venir possono controindicati dalla presenza de' sintomi gastro-enterici; mancando i quali possono amministrarsi leggieri tonici, come il vino di Malaga, o di china china, soprattutto quando lento si è il circolo del sangue.

Propongono altri le fregagioni secche ed aromatiche, le fumicazioni eccitanti, i bagni tiepidi o stimolanti; finalmente il vestire una camiccia di flanella, l' esercizio ai raggi del sole, ed alimenti mediocremente nutritivi, che meglio allo scopo corrispondono, che non gli stimolanti, i fondenti, i desostruenti, li drastici, e gli altri farmaci incendiari, contro le idropi commendati.

*Urticaria. Varietà.* — *Febrilis.* — *Evanida.* — *Prestans.* — *Conferta.* — *Subcutanea.* — *Tuberosa.* — Le quali varietà da *G. F. Frank* e da *Bateman* indicate, solo dalla forma e dalle complicanze discendono. Meglio egli è d'ammetterne soltanto le tre seguenti: 1.ª urticaria spontanea, apiretica, con prurito: 2.ª per ingestione di cattivi alimenti (ostriche); 3.° con febbre continua, remittente, od intermittente, che aumenta, diminuisce, o scomparisce secondo le varie fasi della febbre. Apiretica d' ordinario ed assai benigna la è quest' eruzione ne' poppanti; sparisce, e

ritorna le varie volte al giorno ; solo negli adulti ha socia la febbre, con disturbo delle funzioni digestive : in quelli è più che bastante un dietetico regime. Empirica affatto dichiarasi la prescrizione d'*Undervood* d'alcuni grani di contrajerva, e di qualche polvere sorbente, con poche goccie d'alcool ammoniacale. — Se l'indigestione o l'avvelenamento sieno cagione dell'urticaria , vuolsi l' emetico ; siccome l'accessifugo se è congiunta a febbre periodica intermittente.

*Vesicatori.* Inutile trova il B. la descrizione di questa flogosi artificiale , che ora utile , e spesso di molto danno ai bambini riesce, per cui talora loro si esauriscono le forze, o ne accelerano il deperimento, la qual cosa ebbero notata *Baglivi*, *Pinel*, *Corvisart*, e *Broussais.*

*Ampolle.* Esse sono sempre il prodotto di meccanica pressione sovra una qualche parte del corpo, le quali oggi giorno di rado s' osservano in virtù del miglior modo di vestire i bambini , e non più tanto barbaramente tenerli legati nelle fascie.

*Pemfigo , Pompholix.* Descritti per la prima volta da *Sauvages* , e da *Bateman* a quella specie riunito , ch' ei chiama pompholix, per lungo tempo fu tenuto come essenzialmente collegato ad una specie di febbre designata *vessicolare* o *bullosa. Gilbert, Pinel* ed altri patologi convengono in dire pemfigo quell' eruzione, i cui caratteri anatomici stanno nella prima tabella descritti. Il pemfigo dividesi in apiretico, o febbrile , acuto o cronico. L' acuto apiretico è famigliare alla infanzia, più raro il febbrile : rarissimo ancora il cronico. Descrisse *Willan* un *Pem. infantilis.* Vidde l'A. il Pem. acuto colle afte enteritiche in un bambino di 4

mesi e mezzo. Il pompholix benignus di *Willan* sviluppasi pendente la dentizione e sparisce alcuni giorni dopo.

I bagni, le lavature ammollitive, un regime dolce vagliono a curare il Pem. semplice: se complicato d'enterite, questo un trattamento speciale richiede. Di difficile sanamento è il cronico, che conduce al marasmo particolarmente il bambino, inutile quasi rimanendo ogni cura per combattere la flogosi: però *Willan* e *Bateman* consigliano in simil caso i tonici, i nutrienti; l' uso interno ed esterno della corteccia del Perù commendati da altri, ed i bagni piuttosto freschi, le lavature con acqua vegeto-minerale, le fregagioni con pomata ossigenata sulle parti ulcerate, che copronsi di croste, il cangiamento di nutrice, d' alimenti e del clima, l' insolazione moderata, la scelta d' un buon latte, se trattasi d' allattamento artificiale, sono le indicazioni da seguirsi. Condanna *Pinel* i topici siccome capaci d' interrompere il procedimento delle flittene, la quale precauzione, osserva l'A., conviene nel Pem. acuto e febbrile, ma non istima prudente e saggio consiglio il rimanere tranquillo spettatore de' progressi delle flitteue, e delle esulcerazioni cotanto dolorose ed emacianti, che tendono a distrurre la vita dell' infermo.

*Rupia. Var. — Simplex — proeminens — escharotica.*

Svolgesi questo morbo sovra bambini deboli, male nodriti e scrofolosi, e lo si riconosce a certe ulcere atoniche sulle gambe succedenti a bolle, dalle quali ulcere s' innalzano continuamente croste di particolari forme, e di nerastro colore. Le tre sovraddette varietà

da *Bateman* riconosciute, hanno i seguenti caratteri. Il *Rupia* semplice costituiscono piccole flittene, di linfa chiara ripiene, su differenti parti del corpo, che, screpolandosi, ed inspessandosene la linfa, generano piccole croste nerastre. Se elevate si mostrano queste croste, coniche, persistenti, cannellate, o rugose, dicesi *prominente*: *escarotico* poi quando quelle vessichette sui lombi, sulle coscie, sulle gambe, una materia saniosa e corrosiva contengono, cui succedono escare cancrenose, nel distaccarsi le quali restanvi ulcere profonde.

Quest' ultima varietà, secondo *Bateman*, osservasi di frequente in poppanti male nutriti, o male vestiti e già sfiniti per malattie. — *Cura.* Ablazione delle croste per mezzo di cataplasmi, e medicazione delle ulcere con cerotto di Saturno; lavature con vino ed acqua, con leggiere decozioni di china, d'acqua aluminosa sovrapposta alle ulcere, ovvero alume o cremore di tartaro polverizzato; uso interno contemporaneo di tonici, come il decotto di cicoria selvatica, di saponaria e simili; alimenti ricchi d'osmazomo, dovendosi in ogni caso sempre l'occhio avere attento sullo stato delle vie digerenti.

*Zona* o *Zoster.* Rarissimo ne' bambini: Socia ha quasi sempre l'innormalità delle funzioni digestive; accagiona dolori fortissimi, sopra tutto allo screpolarsi delle vessichette; tengono dietro ulceri superficiali che si coprono di croste leggierissime e gialle. La cura rivolgere si dee contro l'affezione gastro-enterica. I topici non sono necessari: però quando intenso è il dolore, applicherannosi sulle ulcere lozioni e cataplasmi ammollitivi ed anodini.

*Erpete. Varietà. Phlictenoides — iride — circinnatus — labialis — præputialis — auricularis.*

L'erpete così denominato da *Willan*, da *Bateman*, e da *Rayer* non è punto quello, che porta cotal nome nelle opere di *Lorry* e d'*Alibert*. Quelle picciole vessichette alle labbra, che si escoriano, e si coprono d'una crosta giallastra, che appariscono dopo alcuni accessi di febbre; quest'eruzione dai patologi inglesi *Herpes labialis* appellato, dona l'idea del carattere del genere *Erpete*. Non è quest'eruzione famigliare all'infanzia, cui alcune varietà però possono aggredirla. Poco gravi ne sono i sintomi generali. — Le varietà si dedussero 1.° dalla forma dei gruppi e delle vessichette. *Erpete flittenoide* dicesi quello con vessichette globulose e trasparenti, del volume d'un grano di miglio sulle diverse regioni del corpo, per lo più da macchie rosse precedute, che sono sede di assai vivo formicolio. L'*erp. iride* ha vessichette piane attorniate da anelli concentrici di differente colore. L'*herp. circinnatus* si distingue per una macchia eritematica, cinta da un'areola di vessichette, 2.° dalla sede del morbo. L'*herp. labialis*, l'*auricularis*, il *præputialis*, ed il *vulvaris*. Queste due ultime varietà ne' bambini confondere si possono colla sifilide, se non che attendere si deve alla forma delle vessichette, al leggier cerchio eritematico, al colore delle croste, ed alla facilità con cui spariscono sotto un opportuno metodico trattamento. Semplice sia la cura dell'erpete, purchè non v'abbiano complicazioni; bevande raddolcenti, o leggermente acidulate: lozioni mollitive sulle parti inferme, o lavature di lieve soluzione di solfato d'alumina e di potassa sulla superficie escoriata per la ricorrente caduta delle croste.

*Eczema. Varietà.' Solare. — Impetiginoides. — Rubrum. — Acuto. — Cronico.*

Confuso talora colla rogna, fu da taluni descritto per erpete squammoso umido. Le vescichette di quest'eruzione mostransi talvolta sul viso, sulle membra, e spariscono tostamente, sia per assorbimento, sia per concrezione del fluido che contengono. Acuto dicesi allora; appena compromette la salute, e non richiede che pulitezza del corpo, un regime dolce, e bagni ammollitivi; assumendo all'opposto un *cronico* andamento, per lo rinnovarsi continuo, estendersi, moltiplicarsi, e confluire delle vesicolette, con secrezione copiosa, da cui croste risultano, sotto le quali altre ripullulano, succede dolore, disturbo delle funzioni chilopojetiche, febbre, ed smagrimento, con visibile alterazione della salute. — L'*Eczema* acuto o cronico egli è più frequente negli adolescenti e adulti, che non ne' vecchi e ne' poppanti, una di cui varietà osservasi non di rado nel tessuto capillizio degli ultimi, che si riconosce per piccole vescicolette biancastre, il cui fluido coagulandosi simula alquanto la tigna. Un'altra varietà contraddistinta da vescicolette, parimenti isolate, circondate da leggiero rosso cerchio, appariscenti quasi istantaneamente sulle varie regioni del corpo de' neonati, vista dall' autore, inducelo a considerarla congenita, a torto da taluno per pustole veneree tenuta. — L' *Eczema* mercuriale può svilupparsi in bambini nodriti da balie a mercuriale trattamento sottoposte. — Difficilissima riesce la cura dell' E. cronico; numerosissimi perciò i mezzi terapeutici consigliati. Esternamente commendaronsi i ba-

gni mollitivi, le lozioni saturnine, le applicazioni del nitrato d'argento fuso, dell'acido muriatico con acqua, di cataplasmi con celidonia minore, o con catapuzia, i bagni solforosi, o gelatinosi, le doccie vaporose, ecc. Internamente gli acidi vegetali, e le preparazioni arsenicali, i tonici, come la serpentaria, la china china, i preparati di zolfo, la tintura di cantarelle, la dulcamara: li quali medicamenti, la cui efficacia non venne ancora dall' esperienza sanzionata, consiglia l' autore di non tutti rigettare, nè esclusivamente adottare, imperocchè il medico assennato, dopo avere inutilmente esausti tutti i mezzi semplici e razionali, costretto a diportarvisi da empirico, potrebbe fra quelli sceglierne, che il meno nuocano all'infermo, traendo singolare partito, per l'indicazione a seguirsi, dallo stato degli organi digerenti, ed in ispecie dalla fisica costituzione del paziente.

Seguono gli articoli, *rogna — miliare — vajuolo, varicella, varioloide e vaccina*, de' quali non c' intratterremo per le seguenti ragioni: quanto alla prima, per essere troppo famigliare e conosciuta malattia, la quale può collegarsi ciò non di meno all' eczema, al prurigo, al lichen, allo strophulus, all'ecthyma, ecc. alla migliare, per esserne l'infanzia immune, epperciò dall'autore appena accennata; ed alle rimanenti, essendone dal medesimo troppo concisamente tenuto discorso (1).

---

(1) *Fra i non pochi medici argomenti, di cui per la loro importanza, vorrebbesi, da chi a parlarne si*

*Ecthyma. Varietà: vulgare — infantile — luridum — cacheticum.* Osservasi in bambini deboli, male nodriti

---

*accinge, una trattazione* ex professo, *annoverare si deggiono il vajuolo e la vaccina: quello comechè stromento di funestissime stragi, e questa per essere, a varer nostro, un* generale, *ma non sempre un* individuale *infallibile preservativo; per la qual cosa ha essa tuttora a resistere agli sforzi diretti dal mal talento d' alcuni del medico volgo, e superare gli invecchiati popolari pregiudizi. Ma questo felicissimo jenneriano ritrovamento, perchè non bastevolmente adottato, ed universalmente esteso, eludendo, più che non escludendo il bisogno d'un compito Trattato sul vajuolo, fece sì, che più non si fosse chi pensasse di adoprarsi ad un' altrettanto utile, quanto difficile lavoro, epperciò la gloria rimane tuttora all'immortale* Borsieri, *d' averne dettato uno, fra i migliori estimato in quei tempi stessi, in cui il solidissimo appena osava innalzarsi fra i trionfi della famosa scuola di* Leyda, *tant' è che la verace e nuda osservazione de' fatti la è sempre una in mezzo alli successivamente signoreggianti teorici sistemi. Altronde a dispendio del vajuolo pare si arrogasse la vaccina le accurate indagini de' medici osservatori e filantropi, pe' quali ebbe conseguito il massimo dilucidamento. Toccò a questa parte dell' Italia occidentale in questi ultimi anni, a fronte della vigente filantropica Vaccinica Istituzione, il miserando e luttuoso spettacolo, di vedere epidemicamente vagante per le varie sue contrade l'arabo flagello, che più o meno andava, siccome va*

e sconci: non è contagioso, ma spesso sussegue al vajuolo, al morbillo, alla scarlattina, ed alla rogna. D'ordinario collegasi a morbo cronico delle vie digestive o respiratorie, e sviluppasi per lo più quando emaciato e sfinito trovasi il bambino. Egli è acuto o cronico: quello consiste soventemente in una sola eruzione di breve durata: il cronico, nell'incessante rinnovazione, nel moltiplicarsi, estendersi e confluire delle pustole. In amendue evvi quasi sempre inappetenza, lassitudini, rapido smagrimento e sintomi

---

*immolando numerose vittime. Un libro pertanto ricco di ottime pratiche discipline, che a frenare insegni la propagazione di sì rio morbo, a prevenire e curarne le conseguenze, riescir deve più che ogn' altro indispensabilmente necessario, a chi per proprio ministero questo sacro dovere incumbe. Un sì fatto prezioso libro m' è grato poter annunziare, a sollecitazione del benemerito ed illustrissimo antico mio maestro, il signor prof.* Michele Buniva, *sono ormai due mesi dal librajo* Pietro Marietti (1) *pubblicato, il quale il Trattato comprende* de Variolis *del* Borsieri, *dal chiarissimo sig. dott.* Fantonetti *tradotto, con addizioni sue proprie sulla vaccina, e sulle varie sinora conosciute modificazioni di questa e del vajuolo, preceduto da un'* Introduzione, *e terminato con un'* Istruzione pratica della maniera la più conveniente di estrarre, conservare, trasportare, ed inoculare il vaccino del lodato prof. Buniva.

(1) Torino. 1829, 1 vol. in-12 di pag. 332. Prezzo lir. 2 25.

più o meno intensi. Attendendo *Bateman* alla chachessia consocia, commenda i tonici, quali la china china, la serpentaria, la salsapariglia e gli antimoniali:, forse, a parere dell'autore, meglio corrispondono alle viste del medico l'allontanamento da ogni causa esteriore, che debole mantiene il fanciullo, una conveniente succosa dieta, bagni mucilaginosi e mollitivi, ed il correggere i vizi de' visceri digerenti. Ad uso esterno bastano topici ammollienti.

*Copparosa o Acne. Var. — Simplex, — punctata — indurata.* Di questo, come della mentagra, perchè non mai viste nell'infanzia, ad esempio dell'autore non fermiamo il nostro ragionamento.

*Impetigo. Var. — Figurata — sparsa — erysipelatodes — scabida — rodens.* Numerose troppo queste varietà ammesse da *Bateman*, meglio è attenersi col *Rayer* alle due prime. Sorge quella dalla conglomerazione delle moltissime caratteristiche pustolette (ved. tab. 2), e l'altra in diversi gruppi consiste, che si sviluppano isolatamente sopra varie parti del corpo, in ispecie alle membra inferiori, sull'avanbraccio, al cubito e sul tarso del piede. — Acuta o cronica, non tanto frequente nell'infanzia ella è, sebbene fra le cagioni che la predispongono, annoverate vengano da taluno l'una e l'altra dentizione. — Rassomiglia moltissimo, specialmente la *sparsa*, alla tigna mucosa, sì che difficilmente si può prefiggerne la differenza. Altronde, secondo *Bateman*, può qnella a questa succedere ne' bambini, e pensano altri, che tutte le gradazioni e modificazioni dell'una e dell'altra eruzione non istiano che nella differenza delle regioni ove si formano. Comunque con-

statata l'*Impetigo* nel bambino, con mezzi opportuni si occorra alla pletora sanguigna ed alle gastro-enteriche complicanze, indi alla flogosi cutanea, mercè bagni d'acqua tepida, o di decozioni di crusca, con lavature di tisane d'altea e papavero, talvolta discioltovi l'estratto gommoso d'oppio: finalmente, per consiglio di *Rayer*, con leggiere unzioni d'unguenti d'ossido di zinco, o d'acetato di piombo. Le doccie e i bagni di vapore non convengono, che superato il periodo d'infiammazione. — Comechè sviluppisi l'*Impet.* in sequela d'altre cutanee affezioni in bambini già sfiniti di forze, i quali, per lo vivo prudore, e per l'irritazione intestinale soffrono insomnia, marasmo, e linfatici ingorghi al collo ed al mesenterio, consiglia l'autore in simili emergenze i bagni d'acqua di Barege, o di mare, ed un'igienica cura dalla costituzione del bambino richiesta.

*Tigna Favosa.* Più rara ne' poppanti, che non nell'età di 7 a 8 anni, per contatto s'ingenera, sotto l'uso del pettine, della spazzola, ed ha sede particolarmente nel tessuto capillizio, talora sulle altre parti del corpo, ed anche sulle estremità inferiori. Le croste, dalle pustole derivanti, s'allargano, confondonsi, e si deprimono a guisa di tanti calicetti, simili ad alveari, alle depressioni de' semi di lupino, alle cupolette di alcuni licheni; d'un giallo fulvo, col tempo divengono biancastre, finalmente si rompono, si distaccano sotto forma polverosa. — Sussistendo a lungo la cutanea flogosi, alteransi e si distruggono i bulbi dei peli, d'onde la caduta de' capelli, ascessi cronici del tessuto cellulare, tumidezze de' gangli linfatici del collo, e non di rado l'ottalmia, la corizza,

e croniche gastro-enteritidi susseguono. Quando in piccol numero, e poco estese sono le croste, ogni trattamento riducesi a lavature emollienti sul capo, con decozioni di altèa, di crusca, e semi di papavero, e a produrre una derivazione sul tubo digestivo e sulla cute col siero di latte con manna, o col tartrito acidulo di potassa, e col vessicante al braccio, non trascurando ogni mezzo di nettezza del capo, onde prevenire il pullulamento de' pidocchi, che essere suole sotto le croste abbondantissimo.

Allorquando pei progressi della flogosi distrutti si trovano i bulbi de' peli, indispensabile addiviene l'avulsione de' capelli, che meglio sarà ciò non di meno procrastinare, tanto che è più tenero ed affievolito il bambino. Barbaro affatto si è l'uso della *calotte*, il cui solo apparecchio agghiaccia di spavento gli sgraziati fanciulli: di utilità rimarchevole riesce il metodo depilatorio de' fratelli *Mahon*, che sta 1.° in nettare il tessuto capillizio con cataplasmi di farine di lino e saponarie lavande: 2.° a operare lentamente e senza dolore l'avulsione de' capelli, primieramente per mezzo d'una pomata di grasso di porco e la polvere n.° 1; quindi spargere tra i capelli qualche pugillo della polve n.° 2: e finalmente alla prima pomata, quella sostituire composta colla polve n.° 3 (1), pettinando

---

(1) *Il sig.* Chevalier *porta opinione che le polveri depilatorie n.°* 1, 2 *e* 3 *de' fratelli* Mahon *non sieno che un miscuglio di calce estinta e quasi carbonata; di silice, d'albumina, e d'ossido di ferro, provenienti probabilmente dalla calce; d'una piccola quan-*

leggiermente e ad intervalli, una o due volte al giorno il malato. Un cotale trattamento continuare si dee uno o due mesi, a tenore dell' intensità e durata della tigna.

La tigna anulare è parimenti contagiosa; rara ne poppanti, si mostra più specialmente dopo i due anni sino alla pubertà; richiede il medesimo metodo curativo della precedente.

Frequentissima tra i poppanti la tigna mucosa, non è attaccaticcia, e scerva d'ogni pericolo, perchè rarissime sono le gastro-enteriche complicazioni. Acuta o cronica, ora siede esclusivamente sul tessuto capillizio, od estendesi alla faccia e al collo, con o senza febbre, determinando talora piccioli flemmoni attorno le orecchie, alla superficie del cranio, ingorghi linfatici al collo, associandosi alcune fiate alle afte, all'angina, all'ottalmia e alle altre cutanee affezioni. — Semplici lavature emollienti, picciole dosi di calomelano, ad oggetto di fare una derivaziane sul tubo intestinale, sono i mezzi da adoperarsi nella tigna mu-

---

*tità di sotto carbonato di potassa, e di carbone. Varia si è la copia di carbone in ciascuna polve: il colore bigio di quella n.º 1 contiene per lo meno un decimo di carbone: i rimanenti due numeri, il cui colore è meno intenso, ne contengono assai meno. Alla presenza della calce e del sotto carbonato di potassa è di certo dovuta la virtù depilatoria di queste polveri. Vedi la nota alla pag.* 508 *e seg. del vol I.º del Traité théorique et pratique des maladies de la peau di* Rayer. (Finella).

cosa acuta, ai quali noi aggiungeressimo alcuni altri dalla propria nostra esperienza sanzionati, i minorativi, gli eccopritici, quali il tamarindo, la cassia, la manna, il tartrato di potassa, utilissimo riconosciuto dall'ill. dott. *Jemina*, e la jacea. Assumendo un tipo cronico, rirhiedonsi epispastici, bibite alquanto toniche, un' alimento sugoso e nutriente, lozioni solforose, e finalmente gli unguenti di Saturno, di Timo, di nitrato di mercurio. Di rado occorre il bisogno di depilamento, perchè anche di rado la flogosi attacca i bulbi de' peli; opportunamente si combatteranno le complicanze, l' ottalmia, la gastro enterite, le afte, ecc.

*Prurigo. Var. Mitis — formicans — senilis — infantilis.* Questa papulosa infiammazione è spesso a gastroenterite congiunta: i bambini ne sono meno soggetti, che non l'infanzia e la vecchiezza; ne' primi la miseria ed il sudiciume possono generarla. Ella è locale o generale, semplice, o unita ad altri cutanei morbi, segnatamente al lichen ed alla rogna. Nel *Prur.* generale convengono i bagni mollitivi, quindi alcalini saponacei, o solforati, le bibite dolci, e leggermente acidulate: nel locale, le alternate lavature emollienti, solforose. Colla massima diligenza e sollecitudine curare si deve il *Prur.* alle pudende e all' ano, perchè pel continuo grattarvisi del fanciullo, intertienvisi un continuo stato d' irritazione e d'eretismo, alla sua salute pregiudicievole.

*Strophulus Volaticus, Prestans. Var. Intertinctus — albidus, — confertus — volaticus — candidus.* Comunissimo ne' poppanti. L'*albidus* e il *candidus*, varietà da *Bateman* insegnate, propriamente

parlando, sono vere pustole e non papole: il *candidus*, giusta il detto patologo, consiste in bittorzoli larghi, di superficie unita e lucente, meno coloriti perciò dell' addiacente epidermide; fu visto sopra le spalle e al braccio quando siedeva sul viso il *porrigo larvalis*: e l'*albidus* dall'altro non differisce, che pel cerchio rosso, che la base circonda delle pustole. Le rimanenti varietà tutte conservano il tipo caratteristico della loro specie, e sono bottoncini d'un rosso più o meno intenso, alquanto prominenti, aggruppati o sparsi sul viso, sul tronco o sulle membra.

L' *intertinctus* offre bottoncini d' un rosso vivace, da macchie eritematiche separati. — Il *confertus* è formato da gran numero di papole più o meno vicine, di vario diametro, dando alla cute un colore alquanto intenso. — Il *volaticus* è il più familiare tra i bambini; l'adulto non ne va però esente, e lo indicano piccioli bottoni circolari sulle gote, o sul tronco, che dopo uno o due giorni spariscono, e sono da altri sostituiti di medesima durata. Estendesi questa successiva eruzione talvolta a parecchie settimane. — Lo *strophulus* non ha d' uopo di verun trattamento se in istato di semplicità; rarissime sono le complicanze di gastro enteriche affezioni, checchè ne dica il *Bateman*; altronde siccome accompagna tal fiata la dentizione, niuna meraviglia se allora in iscena compariscano sintomi gastrici od intestinali.

*Lichen.* § *Var. Simplex — pilaris — circumscriptus — agrius — luridus — urticatus — tropicus.* Aggredisce meno i bambini, che non i fanciulli e gli adulti. Il *Lich.* semplice piccioli bottoncini rappresenta sul viso, e sulle braccia, la cui comparsa è accompagnata da

febbre ( qui scorgiamo una contraddizione dell' autore nella descrizione del lichen, tabella seconda, ove dice raramente accoppiarvisi la febbre ), i quali bottoncini sono susseguiti da sfogliamento farinoso più o meno durevole. — Nel *pilaris* i bottoncini sorgono alla radice de' peli — fascetti o gruppi circolari di dette papole caratterizzano il *circumscriptus* — l' *agrius*, il più grave per le complicazioni e per la febbre, manifestasi sotto forma di larghi bottoni assai rossi, infiammati, i quali s' escoriano, e coprensi di squamme ad un' impetigine rassomiglianti. — Il *lividus* pel colore de' bottoncini, e delle petecchie, che vi si frammischiano. L' *urticarius* per la similitudine all' urticazione, — e finalmente il *tropicus*, specie da *Bateman* contemplata, la è un eruzione papulosa, che si sviluppa sotto l' influenza del clima di quelle contrade. — I bagni emollienti sulle prime, quindi i solforosi, le lavature saturnine, le bibite acidulate, e soprattutto la limonata solforica verso il fine della malattia, finalmente l' allontanamento da ogni atmosferica cagione capace d' ingenerare il lichen, servir devono di base al trattamento curativo, circa il quale rimanda l'A. per ulteriori chiarimenti alle opere di *Bateman*, d'*Alibert*, e di *Rayer*.

*Cancro*, *Lupo*, *Elefantiasi*, e *Lepra* colle sue varietà, cioè *L. vulgaris*. — *L. alphoide*. — *L. nigricans*, malattie non sono proprie della prima infanzia.

*Psoriasis*. *Var*. *Guttata* — *diffusa* — *gyrata* — *inveterata*. Evidentemente ereditaria quando attacca i bambini, fu da taluni descritta sotto il nome d' erpete squammoso, e colla lepra confusa da altri. I ca-

ratteri della *guttata* sono pezzetti squammosi sovra un piccolo enfiato solido, duro, grosso quanto la testa d' uno spillo, la cui sommità non tarda a coprirsi di squammette bianche e secche. Più prominente ne è il centro di queste porzioni squammose, cinte da cerchio infiammatorio, più o meno larghi rimanendo gli interstizi che le separano. Quando in spire s' allungano quelle porzioni, dicesi *gyrata* ( *Willan* ); se si moltiplicano e si diffondono, *diffusa*; se a lungo persiste, *inveterata*, ed *erpete squammoso lichenoide* se l' aspetto assume analogo alla corteccia d' alberi coperti di lichen. *Agria* appellavasi dagli antichi. — Sviluppasi la psoriasi sul tessuto capillizio, sul viso, attorno agli occhi. ( psorottalmia ) alle labbra, sul tronco, sullo scroto, sul prepuzio, e su altre parti del corpo.

Se recente il morbo, bastano le affusioni, o i bagni emollienti e narcotici nello scopo di sedare la cutanea irritazione, e le squamme disperdere, che senza interruzione si rinnovano sui punti infiammati: se cronico, l' uso interno commendasi del sale d'Epsom, del sottocarbonato di potassa, del calomelano, della resina di gialappa, della tintura di cantarelle, e li preparati di arsenico per alcuni mesi adoperati, da *Rayer* dannati, come pericolosi e di passeggiera efficacia. Miglior partito, a giudicio dell'A., si è d' emendare quanto fia possibile la costituzione de' malati pel cambio di nodrice, del clima, d' abitazione, e per la nettezza del corpo, combattendo prudentemente lo stato patologico degli organi chilopojetici.

*Ptiriasi.* Piuttosto una terminazione dell' eritema, della risipola, e del lichene, che non una vera ma-

lattia (fra le quali, per solo conformarsi all'ordine da altri autori seguito, vuole il *Billiard* collocarla) in niente altro consiste, che in un'alterazione o sfogliamento epidermico, giacchè la flemmazia concomitante, se pure ve ne ha, la è sempre leggerissima e di niun conto. Confonder non deesi coll'immondezza del tessuto capillizio ne' neonati. Le varietà da *Bateman* descritte, ad altre infermità appartengono, colle quali non hanno di comune, che lo sfogliamento dell' epidermide. Sviluppasi al capo, alle sopracciglia, alle braccia, al tronco, ed alle membra. La nettezza è il solo trattamento, a meno che non riconosca per causa un' altra cutanea flemmazia.

*Screpolature.* Occorrono alle piegature delle articolazioni, specialmente all' inguini. Aspergansi d' amido, di licopodio polverizzato, o di tarlo di legno ben setacciati, e le lavande mollitive. Proscrive *Gardien* le polveri d' ossido bianco di piombo. Ai quali mezzi resistendo, utile ritorna l' unguento de' fiori di zinco e di licopodio, la cui formola fu da *Rosen* additata.

*Pustola maligna, carbonchio*, possono, benchè di rado, l' una e l' altro affettare i poppanti; siane la cura quale in casi simili negli adulti.

*Cancrena de' neonati.* « Comprendo, sono parole dell'A., sotto il nome di cancrena de' neonati una varietà della flogosi cancrenosa, che ordinariamente la si osserva ne' primi istanti di vita ne' bambini, il cui respiratorio apparato e della circolazione imperfetti eseguiscono le loro funzioni, d' onde uno stato conseguita di sanguigna congestione assai evidente alle estremità, che violacee, fredde, e tosto atrofiche divengono, inaridiscono, si decompongono, si sfacelano, sino a che

un cerchio infiammatorio limiti i guasti della cancrena analoghissima alla così detta *senile*, ovvero sin che termine ponga la morte a questa disorganizzazione degli integumenti.

« D' ordinario, prosegue l'A., per le dita o falangi invade la cancrena: manifestar la si vede eziandio alle gambe, ed alle braccia: la cute attorno le unghie si fa violacea, tumida, poi s' increspa, e copresi di picciole bolle con entro un fluido sanguinolento. Quanto prima fluisce il liquido, alle bolle conseguita un' escoriamento, e gl' integumenti un' aspetto bruno assumono, enfisematico, ed un odore assai sensibile spandono di cancrena. Per il qual tempo il bambino quasi immobile, impassibile, appena respirante, non facendo sentire che un grido soffocato e lamentevole, gradatamente s' estingue, dopo avere offerto meteorizzato l' addome, edematose le parti tutte del corpo, e macchie o petecchie scorbutiche sul tronco e sulle membra. »

Sembra ch' *Underwood* confuso abbia colla risipola questa specie di cancrena, da cui essenzialmente differisce, a quella la cancrena succedendo per un eccesso di flogosi, mentre l' altra da una somma perturbazione nella capillare circolazione viene derivata; l' autossia cadaverica in simili casi mostrò poco crepitanti i polmoni, e di sangue zeppe le cavità destre del cuore, e tutto il venoso sistema assai da questo liquido dilatato, il quale penetrando e inceppando tutti gli organi, li dispone alla disorganizzazione. — Le curative indicazioni a scemare si aggirano la pletora per alcune mignatte all' ano, alle ascelle, ad eccitare il moto del sangue ne' capillari sotto-cutanei mercè

asciutte ed aromatiche fregagioni, e finalmente a medicare le escare e le ulcere con lavature di china china, di vino, o di serpentaria, poca fiducia rimanendo nei cordiali in individui la cui irritabilità e delicatezza degli organi digerenti eccessiva esponeli a funestissime gastro-enteriche flogosi, che non vidde disgiunte nei bambini per risipole trapassati. — Scottature, *pedignoni*. Niuna particolare considerazione comportando queste due malattie ne' neonati, non ne ferma perciò l'A. il discorso.

*Malattie delle dipendenze della cute;* cioè l'icthyosi, le alterazioni de' follicoli cutanei, e la secrezione puriforme della cute.

L'icthyosi la è un epidermica affezione sotto forma di macchie, non sovrapposte, d'un bigio sporco quasi terreo, da linee irregolari e superficiali separate, al cadere delle quali il dermide trovasi inspessito ed alquanto aspro al tatto. Congenito per lo più, egli è parziale o generale. — I bagni tiepidi, ed emollienti, le fregagioni d'olio d'olivo o di mandorle dolci, le bibite acidulate, la nettezza somma del corpo, compongono il metodo curativo di questa malattia, che può persistere lunghissimi anni, la quale più dal tempo che da' rimedi è superabile.

*I follicoli della cute* sviluppatissimi ne' neonati, assai sporgenti alla faccia, allo scroto, sono suscettibili d'inceppamento, e di tumefazione, il cui centro, per lo più nerastro, spremuto colle dita, dona esito ad una specie di marciume del medesimo colore, di figura vermicolare, che è il risultamento della disorganizzazione del follicolo. Limitata assai questa malattia, niun rimedio richiede, e per l'età svanisce:

essendovene però molti di questi alterati follicoli, comechè sede allora di incomodo prurito, praticare si potrebbero lavature raddolcenti, e l' estrazione, per la pressione o con uno spillo, del contenutovi marciume.

Quel trasudamento puriforme su alcuni punti della cute del bambino, soprattutto dietro l' orecchio, che si coagula sotto forma di crosta giallognola, egli è una alterazione di secrezione del dermide spoglio di cuticola. Utili alla salute de' bambini, la brusca soppressione è spesso cagione di encefalite, d' ottalmite, ecc. La cura perciò ristringasi alla nettezza delle parti suppuranti, ed a medicazioni con foglie di biettola, o morbide filaccie.

( *Sarà continuato* )

---

*Saggio sopra l' istoria de' fanciulli esposti, da' tempi più antichi fino a' dì nostri; per servire d' introduzione alle Ricerche su' Trovatelli e figliuoli illegittimi in Russia, nel resto dell' Europa, nell' Asia e nell' America; opera del sig. di* Gouroff, *Consigliere di Stato, attuale Rettore dell' Università di Pietroburgo, ecc. ecc. Parigi,* 1830.

Le case de' fanciulli esposti, tanto conformi alle massime della carità cristiana, e per conseguente della più pura morale, per lo scopo de' loro fondatori, son

elleno poi tali anche pe' loro effetti? O in altri termini: cotesti istituti son'eglino utili veramente? Tale si è la quistione, di grandississimo interesse per l'ordine sociale, che l'autore del Saggio per noi annunziato tratta nell' Opera che si sta ora stampando, della quale il Saggio predetto non è che l'Introduzione, o, se vuolsi, il primo Capitolo del volume primo, che sarà fra breve argomento alle meditazioni di tutti gli uomini illuminati ed amici de' loro simili.

I tempi moderni, somministrarono, com'è agevol di credere, al sig. di *Gouroff*, i più dei fatti da lui raccolti, per non dir pressochè tutti. Per quanto gli fu possibile, egli ha espresso cotesti fatti in cifre, ma in cifre autentiche, e quando tali non sono, si fa a discuterne l'esattezza e il valore, traendone conseguenze ed esaminando il tutto, secondo le regole dell' economia politica, della morale, della legislazione e della conservazion della vita de' fanciulli.

Mi è cosa impossibile, circoscritto, com' io sono fra i limiti di un articolo, distendermi quanto vorrei sopra le importanti ricerche del nostro dotto Russo; laonde mi ristringerò ad indicarne per sommi capi i principali risultamenti. Ma, prima di tutto, si vuol dire che esse ricerche vennero incominciate dalla fu imperatrice madre, di Russia, già è più di dieci anni, e che l' autore, il quale, a meglio istruirsi del suo soggetto ha corsa l' Europa, non ha fin d'allora cessato mai di applicarvi la mente.

L' infanticidio e l' esposizione de' bambini, quasi sempre anch' essa, è pur forza dirlo, una maniera di commettere l'infanticidio, erano frequentissimi appo gli antichi. I Greci e i Romani, da noi forse troppo

ammirati perchè non si studiano che dalle parti buone, vendevano, esponevano ed ammazzavano a grado loro i propri figliuoli, come anche oggidì si vede fra i barbari dell' Africa, e fra i selvaggi dell' America e dell' Oceanica. Nè solo i filosofi, gli storici, i poeti loro approvavano questi delitti, che le leggi autorizzavano, ma nella stessa Lacedemone, non era conceduto allevare tutti i proprj figliuoli, perocchè tutti i bambini venivano sottoposti all' esame di un tribunale, e quelli fra loro che erano trovati deboli o mal fatti, venivano inesorabilmente precipitati nella voragine degli apoteti, adducendo che ei non potevano esser utili nè a sè stessi nè alla patria.

Ma se queste disumane consuetudini punto non ostavano alla morale ed alla politica de' Pagani, la legge degli Ebrei, ed a quanto pare anche quella dei Persiani, le disapprovvava, se non che alla sola religione di Cristo si riserbava di raddolcir queste feroci costumanze e antivenire simiglianti enormezze, tanto che i barbari medesimi, onde furono occupate le provincie Romane del basso Impero, attesero a frenarle, appunto perchè Cristiani.

Non v' è sorte più sventurata di quella de' fanciulli appo quasi tutti que' popoli moderni, che ancora non hanno abbracciata la religion cristiana, principalmente presso i popoli non anco inciviliti; tra i feroci e stupidi selvaggi, che abbandonano, uccidono, o sagrificano i proprj figliuoli appena nati, quando son loro d'impaccio, con un'imperturbabilità da non sapersi immaginare, ed a quel modo medesimo che noi usiamo in gittar nel lettamaio o nel fiume i parti d' alcuni animali domestici.

Gli è per avventura nella Cina colà in que' paesi civili, che si abbandonano e si finiscono in maggior numero che altrove, i fanciulli, ed è cosa che fa rabbrividire il pensar, che nella metropoli di quell' impero, la polizia gira intorno tutta la mattina all' uopo di raccogliere in una carretta i bambini che furon gittati sulla strada durante la notte, i quali vengono poi colà dentro trasportati i morti confusi coi vivi. E non pertanto i Cinesi non sono manco teneri della lor prole di qualsiasi altro popolo: la miseria, la fame, la più imperiosa necessità, son quelle che gli obbligano ad esporre coteste innocenti creature; e aggiungo io, la legge religiosa, la qual comanda una prolificazione senza misura ad uomini che appena possono, ne' tempi ordinarj, bastar col lavoro al sostentamento di sè stessi, dee esserne la cagion principale, poichè, a gran ragione il sig. *Malthus*, calunniato da tanti perchè non l' intendono, ha sostenuto: il primo dovere di colui che non ha modi da dar da vivere a' figliuoli, esser quello di tralasciar di metterne al mondo.

Tali sono, congiunti ad una o due riflessioni che da essi scaturiscono, alcuni solamente de' fatti raccolti dal sig. di *Gouroff*, per mostrare tutti i patimenti e le sciagure che perseguitano, fin da tempo antichissimo, i figliuoli abbandonati, e per commuovere in pro di essi tutte le anime generose. Donde naturalissimamente si procede a parlar degli ospizj o case de' Trovatelli, che la carità ha fondato per loro ricovero, e che, come è detto nel bel principio dell' articolo, sono il principale argomento delle ricerche dell' autore.

Egli non si tratta già qui di esaminare se coteste case od ospizj, siano di nuova instituzione, ovvero se ce ne avesse fin da' primi tempi della chiesa cristiana; quello che più rileva per noi, si è che così fatti asili, aperti unicamente per supplire alla pietà de' cittadini, che non volevano raccettare in casa loro i fanciulli esposti, furono fondati, tranne alcune poche eccezioni, in que' soli paesi ne' quali impera la religione di Cristo.

Due sono i sistemi, affatto disparati fra loro, che quivi regolano la sorte de' figliuoli illegittimi, e dei figliuoli esposti.

« In tutti i paesi cattolici, si sono aperti in gran numero asili per quanti fanciulli, legittimi o non legittimi, di poco nati, sia in grado al popolo di abbandonare o gittare in que' luoghi . . . Ne' paesi protestanti, all' incontro, non si vogliono ospitali de' Trovatelli; anzi si tolsero, per la più parte, quelli che già v'erano, e si convertirono in ospizj d'orfanelli: questo fecero Lubecca, Cassel, Norimberga, e altri luoghi; questo pur fece, in parte, il Parlamento d'Inghilterra, nel 1760, quattr' anni dopo d' aver ordinato, che lo Spedale de' Trovatelli, accogliesse ed allevasse quanti fanciulli esposti ed abbandonati ivi si portassero, e che altri simili asili si formassero in tutte le Contee. Nulla più rimane di tutto questo oggidì, e lo stesso *Foundling hospital*, malgrado la sua denominazione, non riceve figliuoli esposti, neppur quelli che vengono talvolta lasciati in abbandono fuori della sua porta ».

Due sistemi sono cotesti, l'uno affatto contrario all'altro; giudichiamoli ora, ad esempio dell'autore, pel confronto dei loro resultati.

E innanzi tratto, dove si conta egli maggior numero di fanciulli esposti che altrove? Certo ne' paesi cattolici. Che ciò sia forse perchè gli ospizj de' trovatelli, seco traggono l'inconveniente di moltiplicare le vittime innocenti che ei sono destinati a soccorrere? Odasi a questo proposito il sig. di *Gouroff*, poichè non sapremmo pronunziar veruna sentenza se non co fatti alla mano.

La città di Londra, la qual comprende una popolazione di 1,250,000 abitanti, nello spazio di cinque anni, chè tanti ne corsero dal 1819 al 1823, non ebbe che cento cinquant'uno fanciulli esposti; e il numero de' bastardelli accolti nelle quarantaquattro case di lavoro (Work-Houses) non oltrepassò, nel medesimo spazio di tempo, i quattro mila e seicento sessant'otto; e dicasi di più che il quinto all'incirca di questi fanciulli, sono mantenuti a spese de' padri loro. Laddove per un contrasto assai notevole, Parigi, che appena comprende due terzi della popolazione di Londra, ebbe in quei medesimi cinque anni a contare 25,277 fanciulli esposti, nutriti tutti a spese dello Stato.

Vuolsi egli una prova più certa ancora dell'influenza ch'hanno le case de' trovatelli, nel moltiplicar l'abbandono degli infanti? Magonza non aveva nessun ospizio di questo genere, e dal 1799 al 1811, appena fu che ivi si esponessero trenta fanciulli. Napoleone ordinò dappoi che vi si fondasse una ruota, e la ruota venne fondata ed aperta il dì 7 novembre 1811, e durò fino al mese di marzo 1815, in cui il gran Duca d'Assia Darmstadt là fece abolire. Ora nel corso di questi tre anni e quattro mesi, l'ospizio ricoverò 516 fanciulli esposti; abolito poi ch'egli fu,

siccome l' abitudine dell' esporre i proprj figliuoli, non aveva ancora in quel popolo preso radice, le cose tornarono all' ordine di prima, per guisa che, nel corso di nove anni appresso, non vi ebbe che sette fanciulli abbandonati.

E le case de' figliuoli esposti conservano poi elleno la vita di questi piccioli sventurati? Comechè in esse la mortalità, debba naturalmente sorpassare la mortalità ordinaria, ella vi è tuttavia tale da muovere spavento. Noi abbiam sott' occhio quella di Parigi, di Vienna di Dublino e d' altri luoghi, ad epoche differenti; ma per allegarne un esempio, per avventura ancora non visto in Francia, l' autore riferisce quanto avvenne a Cassel. Quivi l'Elettore, poi ch' ebbe abbracciato la religione cattolica, fondò nel 1763 una casa pe' figli esposti, la quale durò fino al 1787, e in questo spazio di tempo accolse 817 fanciulli, de' quali appena trentanove arrivarono al tredicesimo anno dell' età loro. Come può darsi, dirà più d' uno, 43/10 sopra 100? Forsechè gli amministratori. . . . Non si accusino gli amministratori, soggiunge il sig. di *Gouroff*, a me non avvenne di trovare al reggimento di questi luoghi pii, se non persone intemerate, le quali adempiono in ciascun luogo, quanto sanno meglio, a' loro doveri. Ma non si può intraprendere d'allevare i bambini in massa, a quel modo che s' intraprende una fabbrica; la qual comparazione fatta dall' autore, comechè possa parer bizzarra a non pochi, non è però manco esatta. Non si vuol però dissimulare, come fra gl' infanti che vengono recati alle case de' trovatelli, molti ve n' ha che ben poca probabilità avreb-

bero di campare in casa de' lor genitori, a cagione della miseria di questi; e quindi tu non potresti formarti una giusta idea dell'influenza di questi ospizi sulla mortalità de' pargoletti, per quella che comunemente avviene fra essi in tutte le classi unite della società.

Con tutto questo, e malgrado tutte le supposizioni che far si vogliano relativamente alle cause, tanto fisiche quanto morali, onde i fatti possano esser modificati, si ha, per gli esempi precedenti, la chiara prova:

1.° Che nei paesi cattolici, o meglio in que' paesi dove sono aperti asili a tutti i fanciulli indistintamente esposti in fasce, eoteste infelici creature sono assai più comuni e più numerose che altrove.

2.° Che in questi asili regna una mortalità spaventosa, e fuor d' ogni proporzione maggiore della mortalità anche più forte, che miete gli altri fanciulli, per sino fra le classi più povere.

Dalle quali cose avviene, che non si vegga altrimenti raggiunto lo scopo propostosi dai fondatori delle case de' figli esposti, se pure elle non prevengono l'infanticidio. La qual quistione, come da aspettarsi, fu pure argomento alle indagini del signor di *Gouroff*, ed ebbero per risultamento, che cotali ospizj appena è che prevengano l' infanticidio, o per meglio dire: che mentre impediscono alcuni pochi infanticidii, sia diretti sia indiretti, distruggono poi eglino stessi un numero incomparabilmente più considerevole di fanciulli. Sotto certi rapporti, il male non è portato che da un luogo all'altro, e sotto certi altri, egli è maggiore d' assai.

Non parlava dunque al tutto fuor di ragione colui,

che osò dire potersi mettere sulla porta degli ospizj de' figli esposti, questa terribile iscrizione: *Qui si fanno morire i fanciulli a spese del pubblico.* E il sig. *Malthus* avea ragione anch'esso, quand'ebbe ad asserire, che per arrestare il progresso della popolazione, colui, il quale non avesse scrupolo alcuno sui modi da usarsi a quest'uopo, non saprebbe appigliarsi a migliore partito, che a quello di moltiplicar cotesti luoghi dove i fanciulli fessero accolti indistintamente tutti e senza misura. Di questo modo le case de' figli esposti, sarebbero una prima offerta a' padri snaturati, un invito a sgravarsi dal carico, pesantissimo sempre per la gente povera, de' loro figliuoli; una gran bugia insomma, per ispegnere nel cuore di non poche madri quel sentimento che si vorrebbe invece render vie più vivo, tanto per l'interesse ben inteso della religione e della morale pubblica, quanto per quello della prole.

Gli ammiratori degli ospizj de' figli esposti, hanno eglino posto mai mente, (io parlo qui secondo l'ipotesi del nostro autore) hann'eglino posto mai mente a questi così gravi inconvenienti? Hann' eglino neppur mai dubitato che potessero avvenire? Hann' eglino mai pensato che la zitella madre, che quella sciaurata da cui sia stato una volta gittato il parto delle sue viscere in uno spedale, non avrà più freno nella sua dissolutezza, dappoichè si vegga sempre schiuso il medesimo asilo per li parti che venissero appresso?

Nel proporre, per altro, la riforma degli ospizj de' Trovatelli, il sig. di *Gouroff*, non vuole che si operi a precipizio. Egli è bisogno all'incontro, così egli,

di riflessione, di tempo, e di pazienza, per predisporre e condurre a termine a poco a poco, i provvedimenti che deono precederla, e non rinnovar lo sproposito di certe città del Belgio, le quali nel 1823 per non gravarsi del mantenimento de' fanciulli, che si portavano dalle parti di fuori, tolsero via le *ruote*; obbligate quindi tosto a rimetterle, e per la vita che ne andava di mezzo de' non pochi bambini, e de' clamori del pubblico. In questo caso, del pari che nella fondazione degli ospizj de' figli esposti, pare che non si abbia avuta niuna cognizione del cuore umano, e de' modi di farlo servire alla prosperità del consorzio sociale.

Ora, i modi che l'autore vorrebbe s'impiegassero a prevenir l'abbandono de' bambini e cessare i mali che procedono dagli asili in cui vengono ricoverati, senza per questo moltiplicare il delitto d'infanticidio, sono modi conformi all'umanità, e verrà sviluppandoli nel secondo volume. La seconda parte del primo, la quale vedrà in breve la luce, comprenderà l'istoria degli ospizj de' figli esposti dell'impero di Russia, e ne faremo argomento d'un secondo articolo, come tosto ella sia pubblicata.

Non fia però ch'io termini il presente, senza notare, che depositario com'io sono d'una gran parte del manoscritto del sig. di *Gouroff*, son potuto convincermi della somma importanza dei numerosissimi, e quasi tutti inediti documenti per lui raccolti; nè senza rammentare altresì, che un altro dotto, qual è il Benoiston di Chateauneuf, ebbe nel 1823 a pubblicare una curiosissima memoria sopra lo stesso argomento, nella quale ci raccolse tutti i fatti, noti

fino a quel tempo, relativi a' figli esposti; memoria che siede certamente fra le opere più utili che sieno mai state coronate dall'Accademia delle Scienze.

Da ultimo, si vuole aggiungere ch' io riserbo ad altra occasione le varie riflessioni e questioni che avrei potuto fare, e questo soprattutto quando avrassi a trattare dei modi proposti dall'autore, per la riforma delle case de' Trovatelli, nella qual parte è mio divisamento di voler sottoporre a sottilissimo esame l'opera sua. Per oggi son dovuto limitarmi a far conoscere i principali risultamenti delle sue ricerche, ed a dare un sunto delle opinioni a cui esse ricerche il condussero; opinioni certamente ingratissime, ma se elle sono fondate, (e tutto par che concorra a farcene persuasi) il sig. di *Gouroff*, nell'atto di giovare al proprio paese, gioverà, che più è, ben anco alla civiltà generale.

---

*Disegno della prigione, modello di altre, che si sta fabbricando a Parigi nel luogo denominato la* Roquette, *ed osservazioni, sopra il detto disegno, de' Commissari della Società di Londra pel miglioramento delle carceri.*

§ 1. Pian terreno della prigione. (Veggasi la Tavola I.ª, fig. I.ª).

A. Quartiere d' ingresso, con due corticelle laterali per uso del luogo.

B. Quartiere dell' Amministrazione.

Questo quartiere debb' essere d' un solo piano; con una fontana in mezzo della corte.

1. Atrio coperto che serve d' ingresso.

2. Corridoj.

3. Scala del Direttore.

4. Galleria di comunicazione fra l' un' ala e l' altra.

5. Aditi dei portoni.

C. Quartiere de' carcerati.

I caseggiati di questo quartiere debbono avere tre piani, con le loro latrine in ciascuno.

Nel centro stanno i parlatorj, in forma di circolo.

Al di sotto de' parlatorj è una corte bassa centrale (500), con la cucina maggiore, la stanza del bucato e tutte le loro pertinenze.

Al di sopra de' parlatorj e della corte bassa centrale, giace la cappella.

1. Vestibolo che serve d' ingresso.

2. Adito che conduce al vestibolo maggiore (II), alle scale, alla corte bassa centrale, alle cucine ed alla stanza del bucato.

3. Ponti di ferro piantati al di sopra della corte bassa centrale, i quali stabiliscono la comunicazione de' parlatorj, co' differenti quartieri della prigione.

4. Scale a due branche che guidano a' piani superiori, alla cappella, al deposito delle manifatture, alla stanza delle biancherie, ecc. e servono di comunicazione fra l' Amministrazione, il carcere, la cappella, e di uso al pubblico, che viene a portare od a prendere le manifatture che si lavorano nel luogo, ecc.

5. Transito per cui si passa al quartiere dell' infermeria.

6. Scale pe' carcerati.

7. Camere innanzi alle latrine per intercettare il puzzo.

8. Latrine.

9. Camerino che separa le latrine, e pel quale passano certe canne, che conducono l'acqua da un serbatoio costrutto nel piano più alto del fabbricato.

10. Cortili, o aje piantate d'alberi, con una fontana nel mezzo, alcune panche di pietra, e un lavatoio.

D. Quartiere dell' infermeria.

Cotesto quartiere non avrà se non un ordine fra il piano terreno e il solaio, con una corte piantata ad uso di giardino, in mezzo della quale una fontana.

1. Passeggio coperto.

E. Strada all' intorno larga sette metri, con un marciapiede lunghesso il muro esterno.

§ 2. Osservazioni sul precedente disegno; *de' Commissarj della Società di Londra pel miglioramento delle carceri.*

A loro grande soddisfazione veramente, i Commissarj della Società delle carceri, rendono testimonianza di quanto si è fatto in Francia, per migliorare la condizione delle prigioni pubbliche, e per costruire edifizj conformi a que' principj, che l' esperienza ha dimostrato essere necessarj alla sicura custodia, alla salute, ed al castigo de' colpevoli. Nel novero delle più grandi riforme da farsi a questo proposito, è da notare la costruzione d' una carcere di correzione a Parigi, per l' esclusivo arresto delle donne condannate, e i Commissarj, si chiamano grandemente contenti d' aver potuto esaminare il disegno, del pari che la

descrizione dell'edificio proposto; l'uno e l'altra stati loro trasmessi dal nostro spettabile corrispondente ed amico, il dottore *Villermé*.

Il qual disegno posto a confronto delle carceri, generalmente parlando, del Continente, porge novella prova della cura e dell'attenzione con che si è proceduto in quest'impresa, che dee servire d'esempio ai Dipartimenti. L'importanza poi di esso disegno, ha mosso i Commissarj ad esaminarlo accuratissimamente, e siccome ci ha qualche punto che non s'accorda colle massime di costruzione da essi tanto raccomandate, così chiedono sia loro conceduto di fare alcune osservazioni.

1.° È da temere che la chiudenda della corte formata dal fabbricato poligono non riesca pregiudizievole alla salubrità della prigione, siccome quella che osta alla libera circolazione dell'aria, la quale, come ognun sa, è necessarissima, a gente rinchiusa entro uno spazio assai misurato, e per lungo volger di tempo. Secondo il disegno, la corte dee esser aperta solamente verso la parte di mezzo; ma sarebbe meglio, poichè si è creduto di adottare la disposizione a raggi degli edifizj, sostituire alla fabbrica poligona una chiusura formata da inferriate, che lasciassero adito alla libera ventilazione.

2.° L'esperienza fatta nell'altre case d'arresto, ne fa temere, che la prigione proposta non possa essere invigilata così come la salute richiede. L'interno del fabbricato poligono, che comprende le camere de'ritenuti, potrà bensì essere sopravveduto dagli uffiziali che vi passino a traverso, ma non così i fabbricati di fuori, che saranno separati da muraglie, ed

avranno scale lontanissime. Che se all'incontro cotesti fabbricati venissero estesi più che non sono in lunghezza, e ravvicinati al centro, allora si potrebbe piantare una comunicazione tra essi; e gli uffiziali, dalla loro stazione di mezzo, potrebbero speculare l' interno di parecchie braccia della prigione. A parere dei Commissarj, la vigilanza dee esser tenuta cosa di prima necessità nella costruzion d' una carcere, e gli ufficiali potranno compiutamente ed agevolmente esercitarla, ove si faccia conto della proposta modificazione.

Per la spiegazione delle quali osservazioni, i Commissarj hanno fatto descrivere due disegni: nel primo, la giacitura delle fabbriche in forma radiale, è conforme al disegno originale; nel secondo, fatta supposizione che ancora non siensi piantate le fondamenta, si è data agli edificj una disposizione differente, e segnato il passaggio fra due ale o casamenti. I quali disegni sono destinati ad occupare il medesimo spazio che il primo.

Cosa importante, e sulla quale i Commissarj vorrebbero richiamare l' altrui attenzione, si è quella che la vigilanza e la cura dei prigioni sia sempre affidata ad ufficiali del loro sesso. Molte sono le carceri in Inghilterra nelle quali fu fatto efficace esperimento del vantaggio di questo provvedimento, e un atto della legislatura, ne ha riconosciuta la convenienza, dichiarando che « in tutte le carceri delle donne, le detenute vi sieno guardate da custodi di sesso muliebre. »

Sperano i Commissarj, che fatto più agevole l'esercizio d' una costante vigilanza, e fermato un giudizioso sistema di disciplina, si renderà inutile il servi-

gio d' una guardia militare, ad antivenire così gli inconvenienti che potrebbero risultare dalla comunicazione dei soldati coi prigionieri.

Fig. II.ª Nella presente figura, l'edificio di mezzo, e gli altri a raggi, sono conformi al disegno originale; ma si propone ti toglier via il caseggiato poligono, e di chiudere gli edificj radiali con inferriate situate nel mezzo ed all' intorno. Le fabbriche a raggi debbon racchiudere, vicinissimo al centro, la camera da starvi il giorno e il lavoratorio de' prigionieri e di dietro una doppia fila di stanze da letto. La fabbrica centrale dee esser occupata da' soli uffiziali, i quali per la comunicazione stabilita fra tutte le parti dell' edificio, potranno esercitare una continua vigilanza sui prigionieri. Il pian terreno, ed il primo ordine superiore, sono uguali; il secondo ordine dee comprender soltanto le camere da letto. La cappella risederà nel secondo piano dell' edificio centrale, e siccome è bisogno di un andito o passaggio generale che attraversi tutto il luogo, da una parte e dall' altra di questo passaggio, vi saranno, nell' edificio centrale, stanze particolari da lavoro. La corte è divisa, affinchè si possano separare i prigionieri. Il pian terreno e il primo ordine di ciascun' ala, possono adattarsi a due classi distinte di prigionieri.

Il pian terreno di ciascun braccio di fabbrica può capire 104 stanze da letto; il primo ordine superiore 104; il secondo ordine 192. Totale 400.

Fig. III.ª In questo disegno abbiam creduto acconcio cambiar la giacitura de' sei fabbricati a raggi, all' uopo d' aver un transito isolato che attraversi la prigione. Si è tolto via l' edificio poligono come nel

primo caso, e la corte è chiusa da inferriate allogate nel centro e nella circonferenza. Le stanze dell' edificio centrale saranno occupate da soli uffiziali; il pian terreno, e il primo ordine de' casamenti a raggi, saranno divisi in officine e camere da letto; nel secondo ordine ci avranno stanze da letto, senza più. La cappella occuperà il secondo piano dell' edificio centrale.

Il pian terreno dell' edificio a raggi comprenderà 96 camere da letto; il primo piano 96; il secondo piano 216. Totale 408.

---

Medico-Chirurgical Transactions, etc. *Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. XV, Parte I. Londra*, 1829.

Sette Memorie comprende l' enunziato volume. Noi ne ragguagliaremo i leggitori, senza seguir l' ordine in cui sono disposte. Epperò cominceremo dal seguente:

*Frammento intorno alla patologia della phlegmasia dolens; di* Roberto Lee, *M. D. ecc.* — Scopo precipuo di questa memoria è di recar nuovi fatti a conferma della dottrina di *Bouillaud*, *Davis* e *Velpeau*, che fa consistere la causa prossima della *phlegmasia dolens* nell' infiammazione dei tronchi e rami principali delle vene delle estremità inferiori, vale a dire in una flebite. Detti fatti sono due. Noi li recheremo un cotal poco compendiati.

*Caso* I. La signora G., di 31 anno, il dì 10 marzo 1827, diviene madre per la quinta volta in seguito di un penoso travaglio, accompagnato da acuto dolore dardeggiante lungo la coscia e gamba sinistra. Terminato il parto, cessa all' intutto il dolore e le cose seguitano in bene fino al 14, quando la signora è presa da dolore all' anguinaglia sinistra e al polpaccio della gamba corrispondente, con intormentimento di tutto l' arto inferiore, e lieve gonfiore alle glandule inguinali, che si fa dolente ai toccamenti. Brividi a intervalli, lingua impaniata, sete ardente, ventre aperto, polsi a 80, flusso del latte e dei lochj naturale. Al 16 il dolore si fa più acuto, segnatamente dall' anguinaglia al ginocchio, lungo il lato interno della coscia, ove si scuopre un cotal enfiamento bianco-lucente. Al 19, meno pungente è il dolore, ma più rilevata l' enfiagione, la quale si è diffusa alla gamba e al piede, l' una e l' altro rigonfi e resistenti per modo da non ritenere l' impressione del dito. Il colore della cute non è punto alterato: addotto il membro a una moderata piegatura, meno acuto riesce il dolore. Al 24, dolore più pugnitivo, polsi frequenti, pelle calida e umida, agitazione e inquietezza somma. Il dott. *Lee* vede per la prima volta la malata il 25. « Tutto l' arto è enfiatissimo, principalmente al garretto e al polpaccio della gamba; gli integumenti sono rilucenti, levigati, della bianchezza del cremore del latte, e ritengono per ogni dove l' impressione del dito, non però in tutti i punti egualmente; la temperatura non è al tatto diversa dall' altro membro, tuttochè la donna si lagni di gran calore lungo tutto l' arto affetto, e

di acuto dolore alla parte superiore e interna della coscia al muovere il membro. Sotto il legamento del *Pouparzio*, alla sede della vena femorale, si distingue col dito un grosso e duro cordone, del volume del mignolo, sensibilissimo al girarlo tra le dita; il qual tumore si distende per ben tre o quattro pollici lungo la coscia, seguendo l'andamento dei vasi femorali; e verso il mezzo di questa coscia, la compressione, praticata nella stessa direzione, è cagione di dolore acutissimo. Sotto l'anzidetto legamento del *Pouparzio* si sente, all'ordinaria sede, il battito dell'arteria femorale, la quale però pigiata o smossa, non rende che poca o nessuna molestia. Polsi duri a 90; lingua sporchissima; sete ardente; ventre chiuso; flusso lochiale quasi al tutto cessato. » Si dà mano alle sanguisughe, ai fomenti freddi, ai catartici e agli anodini, e con successo. Però, a capo di due mesi, il membro non ancora obbedisce ai movimenti, e si mantiene più voluminoso dell'altro. Undici mesi dappoi la malattia, la donna avea ricuperato le forze, se non che, divenuta per la sesta volta pregnante, e sconciatasi il 5 novembre 2828, morì di emorragia uterina. « *Necrotomia.* Tutto l'arto inferiore sinistro notevolmente più voluminoso del destro; non esce però fluido sieroso dalle incisioni praticate negli integumenti, sotto cui sta un grosso strato di una materia particolare, densa, a granelli, adiposa. Distaccate dal corpo le vene e arterie comuni, iliache e femorali, comprese nelle loro guaine, per meglio esaminarle, si scuopre l'iliaca comune, colle sue suddivisioni, e la porzione superiore delle vene femorali, convertite in un cordone legamentoso, a tal chè, a-

perta la guaina, non si riesce a distinguere il vaso dal tessuto cellulare circostante, fin a che non si è compita la dissecazione. Fessa per lo lungo la vena, si trova un duro sottile strato di linfa cinerina, in alcuni punti aderente, per modo che riunivane le pareti, in altri riempivale, ma senza distenderle. Seguitando all' insu l'esame anatomico della vena obliterata, quella porzione che sta sopra il legamento del *Pouparzio* andava gradatamente appicciolendosi, a talchè, alla regione dell' iliaca comune, si perdeva nella circomposta cellulare membrana, siffattamente che niuna traccia scorgevasi della sua inosculazione colla vena cava, la quale era in istato normale. L'ingresso dell' iliaca interna era perfettamente chiuso, e nella piccola porzione da me notomizzata, l'interna superficie appariva vestita di un'avventizia membrana. L'estremità inferiore della vena dissecata dal corpo, era permeabile, ma le sue tonache più spesse del naturale, e l' interna rivestita di una fitta membrana, che impicciolivane gradatamente il calibro; e qua e là erano sottili fettuccie della medesima sostanza, che da una parete del vaso andavano all' altra. La tonaca esterna avea stretto forti aderenze coll'arteria e colla guajna comune. Le glandule inguinali aderivano fermamente alle vene: sotto altro rispetto, esse glandule erano al tutto in condizione di salute. » Tutte le quali alterazioni non lasciano punto di dubbio, che nel discorso caso di *phlegmasia dolens* la vena iliaca e femorale non avessero patito di vera infiammazione. Alla medesima conclusione venne tratto l' autore dal seguente caso:

*Caso* II. La signora P., di 27 anni, di tempera-

mento dilicato, ebbe, durante gli ultimi due mesi di gravidanza, a patire di edema all' arto inferiore destro, di varici alle vene di questo stesso membro, e di dolore al lato interno della coscia, principalmente all' anguinaglia. Il dì 8 dicembre 1827, dopo un parto laborioso, si sgrava di un sano bambino, e nella successiva settimana comincia a soffrire di insolito dolore all' ipogastrio, e alle regioni iliaca e inguinale destra. Si attutisce il dolore, ma il 20 ripiglia con maggior gagliardia, e a questo inacerbamento s' aggiungono, nel 21, rigori, piressia, e rigidezza, con enfiato di tutto l' arto inferiore destro. Il 22 l' ammalata (in cura del dott. *Grant*) fu veduta dal dott. *Lee*; l' arto, e specialmente la gamba erano assai rigonfi, gli integumenti, tesi e elastici, appena ritenevano un non so che d' impressione, pigiati fortemente, sul fronte della tibia. In altra condizione era la coscia; un dolore acerbo, crescente sotto le pigiature, era lungo il corso della vena femorale, la quale all' inguine dava al dito un senso come di essere più grossa del naturale, ravvolta in se stessa, dura, incompressibile. Il dolore andava allo insu e all' ingiù seguendo la linea dei grossi vasi; la temperatura del membro era morbosamente cresciuta; polsi a 112; cute calida, lingua bianca; nausea; sete ardente. Al 23, incremento di tutti i sintomi; assai enfiato il destro labium pudendi; gli integumenti pallidi, rilucenti, ritenevano dappertutto la pigiatura del dito. Nel successivo giorno, un' analoga affezione cominciò a dichiararsi all' arto sinistro; il 27 enfiata e dolente era la regione iliaca sinistra, e cresciuto l' enfiamento e la temperatura della gam-

ba. Niun ingrossamento della vena femorale sentivas al palpeggiarla; ma si faceva sentire aspro dolore preimendo lungo l' andamento della medesima all' anguinaglia e alla regione superiore della coscia. Il 28, sminuito essendosi il gonfiore all' arto destro, tornò ad essere sensibile l' ingrossamento della vena all' inguine; il dolore non erasi tuttavolta raddolcito di molto. « L' arto sinistro è gonfio, rigido, caldo, dolente, e inabile al moto; i suoi integumenti sono bianchi, pallidi, e ritengono l' impressione della dita.

Il labium pudendi sinistro è nella medesima condizione; si sente ingrossata e dura la vena femorale nel suo passaggio pell'anguinaja; un dolore acuto ne segna l' andamento lungo la coscia, fin' oltre il polpaccio; nel qual punto la compressione desta acutissima doglia, e sì pure la desta lungo tutta la regione posteriore della gamba. Le parti del membro distanti dal corso di questo vaso e dalle grosse vene superficiali, sono comparativamente assai meno dolenti della parte inferiore e anteriore della coscia; pel tratto di alcuni pollici sopra il ginocchio, la donna non patisce di dolore, neppure a lunga e forte pigiatura. L' aspetto è pallido, abbattuto; il polso celere, somma l'inquietezza e la prostrazione delle forze. » Al 29 l' enfiagione dell' arto sinistro era cresciuta per modo, che non giungevasi a distinguere la vena femorale, siccome era intervenuto nell' altro membro. Non pertanto il dolore e l'enfiato decrebbero, grado a grado, in ambidue le estremità; l' ammalata andò migliorando, e il 12 febbrajo non risentiva più dolore; però debolissimi erano ancora gli arti inferiori e edematose le caviglie e le gambe. Niun induramento,

nè ingrossamento potevasi distinguere lungo il corso dei vasi femorali. Le sanguisughe, le fomenta anodine, e le lozioni fredde, costituirono il trattamento locale; i purgativi, gli oppiati, e la dieta, secondo le circostanze, il trattamento generale. L'inferma venne visitata a diversi periodi dai dottori *Sims*, *Arnott* e *Prout*. Da un'annotazione a piede di pagina si raccoglie, che la signora P. sta tuttora in cura del dott. *Lee*, e che i sintomi generali e locali rendono probabilissimo che le vene iliache e femorali da ambo i lati, siano parzialmente, se non totalmente ostrutte.

« I sintomi notati nei precedenti casi, soggiugne il dott. *Lee*, sono precisamente que' medesimi che dagli scrittori del continente, come *Puzos*, *Levret*, *Callisen* e *Gardien*, sì bene che da quelli dell'Inghilterra, vennero descritti siccome patognomonici della *Phlegmasia dolens*; e riandando alcuni passi delle opere di *Puzos* e *Levret*, dei quali niuno ha osato recar in dubbio l'accuratezza delle descrizioni, riuscirà facile il persuadersi come da essi soli, indipendentemente dai fatti accertati dai moderni patologi, si possa con tutta sicurezza conchiudere, che la malattia in discorso ponga soventissimo sua sede primaria nelle grosse vene ed arterie della pelvi e della coscia dell'arto affetto, e che l'intasamento della membrana cellulare, ed altre morbose alterazioni, sono mere conseguenze dell'infiammazione e dell'ostruzione dei vasi sanguigni. » Infatti *Puzos*, *Levret*, *Callisen*, *Gardien*, *Whyte*, *Trye* e *Hull*, tutti attestano, che il dolore si fa quasi sempre sentire in primo luogo alla regione dei grossi vasi sanguigni al margine della pelvi, e che di qui si estende lungo il corso dei vasi

femorali. Il perchè sì dai casi riferiti dal dott. *Lee*, come da quelli divulgati da altri patologi, egli pare si possa con sicurezza inferire, che l'infiammazione delle tonache delle vene iliache e femorali nel puerperio dia veramente origine a tutti i fenomeni della vera *Phlegmasia dolens.* « Rimane non pertanto a future osservazioni da determinare, se unica cagione di questa malattia sia l'infiammazione venosa, o se non intervengano casi nei quali l'affezione ponga sede primaria negli altri tessuti. Vuolsi notare, che non si è finora incontrato alcun caso di *Phlegmasia dolens*, nel quale siansi trovati alterati i tessuti glandulare, linfatico e celluloso dell'arto, senza che contemporaneamente non fossero in condizione morbosa le vene. Egli è difficile di definire se l'infiammazione delle tonache delle vene sia in questa malattia una semplice infiammazione adesiva, o sivvero una flogosi di indole specifica subordinata allo stato puerperale; non diversa dalla flebite consecutiva al salasso, che nel grado d'intensità, ma sì bene nella sua essenziale natura. Il carattere particolare de' sintomi sembra parlare altamente a favore dell'ultima opinione, quantunque non si possa negare che la malattia prenda talvolta la forma della flebite comune, in alcuni casi mortali essendosi trovato pus separato dalle tonache interne delle vene iliache, e la morte essendo sopravvenuta per infiammazione e apostematosi depositi di marcia nei polmoni e in altri rimoti organi del corpo. »

Letta la presente Memoria alla Società, il dott. *Lee* ebbe dappoi occasione di vedere tre altri casi « nei quali ad onta fosse evidentissima l'infiammazione delle vene,

non formossi tuttavia quel grado e specie d' enfiamento agli arti inferiori, che si tiene caratteristico della *Phlegmasia dolens*. In tutti e tre i casi la flebite avea incominciato da un dolore alla regione delle vene iliache e femorali; ma nel secondo, la flogosi, a vece di seguitare l'andamento della vena femorale lungo la coscia, si arrestò all'unione della safena interna con questa vena, e prese il corso del tronco e dei vasi superficiali fino al piede. « Le quali tutte affezioni delle estremità inferiori per me vedute, inclino a riguardarle come altrettante varietà della medesima malattia, e se ha mancato l'enfiamento generale delle membra, ciò io credo sia venuto dall' essersi acceso nelle vene iliaca e femorale un grado troppo leggiero di flogosi e di ostruzione. » — Noi senza credere in modo assoluto che il diverso grado della flogosi possa chiarire il perchè in ogni flebite non nasca sempre l'enfiagione caratteristica della *Phlegmasia dolens*, dei tre casi riferiti dal dott. *Lee* ci limiteremo, per legge di brevità, a riportare il secondo, tanto più che gli altri due nulla presentano di singolare.

La signora Coghlin, di 37 anni, sgravatasi il 14 febbraio 1829, venne presa il 21 da dolore alla regione inguinale sinistra, dolore che ne' due susseguenti giorni si distese lungo l'interna superficie della coscia e della gamba fino alla caviglia. Il 23, verso il mezzo della tibia, un pollice all' incirca dal suo margine interno, il dolore diviene sì acuto, che la donna vi appicca diverse sanguisughe: tosto dopo l' inasprimento del dolore, erasi formato in questo punto un gonfiore diffuso. Il 25, somma debolezza a tutto l'arto; il dolore ha pigliato all'interna superficie della

coscia e della gamba. Il tronco e i rami principali della safera interna, sono ingrossati, duri, dolorosissimi ai toccamenti, e lunghesso questi vasi scorgesi una sensibile rilevatezza; però gli integumenti, quantunque più caldi che alla superficie esterna del membro, serbano il colore naturale, e non ritengono l'impressione del dito. Il premere lungo l'andamento della vena femorale, non muove dolore; neppure si giugne a scovrire la vena col dito. Il membro dal lato esterno non è enfiato, non caldo, nè più sensibile del naturale. Polsi leggermente celeri, lingua netta, ventre aperto; poca o nessuna febbre, tranne negli intervalli, altronde brevissimi, dell'acutezza del dolore. Durante la gravidanza, la donna avea goduto di buona salute, ma andava veggendo le vene dell' arto inferiore sinistro farsi più grosse di quelle dell'altro membro. Il 27 cominciò a sentire un acuto dolore lungo l' andamento della vena femorale, la quale, non pertanto, non lasciavasi segnare col dito. Il 1 di marzo, crebbe l' enfiato lungo la safena, specialmente alla gamba, e i suoi rami, sì alla coscia, sì alla gamba, erano duri, nodosi, dolorosissimi. Gli integumenti dal lato interno della coscia e della gamba erano caldi, ma di color naturale, e non ritenevano l'impressione del dito, fuorchè lungo la parte anteriore della tibia « Il 16 di marzo, più acuto è il dolore alla gamba, particolarmente lungo la superficie esterna dalla caviglia alla giuntura del ginocchio, ove sentonsi diverse ramificazioni venose indurate. L' affezione ha ora preso tutta la gamba, con notevole enfiagione, ma senza aumento di calore, nè con tensione degli integumenti. I rami della safena interna alla coscia

sono tuttora duri e dolenti, e la vena femorale è ingrossata e dura, sotto il legamento del *Pouparzio*, quantunque quasi punto sensibile ai toccamenti. Il membro è debolissimo, ed ogni sforzo per addurlo all'estensione è causa di acuto dolore. » Il 18 la gamba e la caviglia sono edematose, e l'arto assai indebolito. Le tonache della safena si mantengono ancora ingrossate e dure, sebbene non siano più dolenti. Buona è la salute generale del corpo. — Gli altri due casi non differiscono gran fatto dal precedente; sono genuini esempi di flebite sopravvenuta al puerperio, ma non trapassata alla forma morbosa cui si dà nome di *Phlegmasia dolens.*

*Analisi del fluido estratto da un'antica idrocele; di J. Bostock, M. D. ecc.* — Il fluido che forma il subbietto di questa analisi venne estratto dal sig. *Earle* da un' idrocele che durava da alcuni anni. Esso era di color rossiccio-bruno, e di consistenza viscosa; capiva alcuni fiocchi mucosi galleggianti; e al fondo del vaso, era uno strato di materia bianca a forma di scaglie di madreperla; le quali, agitando il vaso, si sollevavano, dando al fluido un aspetto rilucente, e col riposo tornavano a precipitare. « Non ebbi difficoltà a riconoscere questo fluido siccome grandemente somiglievole a quello di cui è fatto cenno ne' primi volumi di queste Transazioni, (vol. II e IV), il primo dal dott. *Marcet* e l'altro da me medesimo; quello, ricolto da una glandula tiroidea in istato di malattia; questo, estratto da tumori che aveano seggio entro parti muscolose. Il dott. *Marcet* si accertò che quelle bianche particelle erano infiammabili e parzialmente solubili nell' alcoole; le mie osservazioni convenivano,

in gran parte, colle sue, epperò io veniva tratto a conchiudere, si trattasse di una sostanza intermedia, rispetto alle sue chimiche proprietà, tra l'albumina e la cera; ragion per cui io chiamavala materia albumino-cerea. Una sostanza consimile venne in appresso discoperta dai sigg. *Breschet* e *Christison* in diversi fluidi morbosi, la quale, ai saggi chimici, si trovava analoga alla colesterima; il perchè egli era giuoco forza inferire, che varie parti del corpo, e di diversa struttura, potessero sotto certe circostanze generare codesta materia bianca a forma di perla. Siccome però le ricordate sostanze, sebbene consenzienti nelle loro principali proprietà, sì fisiche che chimiche, differivano nullameno in alcuni punti minori, ho creduto in acconcio di pigliare a diligente esame la materia di cui si parla. » Il sig. *Bostock* si diede quindi a fare una serie di sperimenti, per accertarne la natura, dei quali sperimenti, legge di brevità c'impone di non recare che i risultamenti. « Dai descritti sperimenti egli pare si possa inferire, che la bianca materia perliforme formatasi nel fluido di cui si discorre, non era precisamente consimile ad alcuno degli essenziali principii generalmente riconosciuti; essa differiva sostanzialmente dalla albumina, dalla materia adiposa, dall'osmazomo, dall'adipocera, e dalla colesterina. Per dir tutto in breve, era dessa una sostanza disposta a pigliare la forma di bianche, sottili lamelle o scaglie, lucenti a modo della madreperla, di una consistenza un cotal poco untuosa, fusibile a un'alta temperatura, infiammabile, e bruciante con fiamma lucente, insolubile nell'acqua e nell'alcoole, non saponificabile colla potassa, ma par-

zialmente solubile nell' etere. Sì nei solidi che nei fluidi del corpo, egli pare possa sotto certe circostanze generarsi effettivamente una materia avente *in genere* la natura della sostanza di cui si ragiona. Oltrechè essa forma il principale elemento dei calcoli biliari, s'incontra pure frequentemente nella sostanza del fegato, in certune malattie di questo viscere, e sì pure s' incontra ne' tumori e in alcune specie di depositi. Si può congetturare che questa singolare sostanza venga direttamente dall' albumina del sangue, anzi ch' essa sia un prodotto extra-vascolare, vale a dire, che non esista già bell' e formata nel sangue, nè in alcuno de' suoi componenti, finchè stanno sotto l' impero della circolazione. Egli è probabile, che al separarsi materia albuminosa in una cavità, e allo starvi lungamente raccolta, una parte della sua materia animale si converta in questa sostanza. E questa congettura riceve favore, non solo dal non essere io mai riuscito con niun mezzo artificiale a produrla fuori del corpo, ma altresì dalla sua natura e dalle situazioni in cui si forma. Il processo che serve a ingenerarla, egli sembra analogo a quello mercè cui la fibra muscolare si lascia convertire in adipocera (1);

---

(1) « *Mi è non ha guari occorsa l' opportunità di convincermi che l' adipocera è un prodotto immediato della fibra muscolare, e non, come si è supposto da alcuni chimici di gran valenzia, un mero residuo della pinguedine, dopo la distruzione del muscolo. Ebbi una porzione di coscia d'uomo, la quale, mercè la lunga macerazione nell' acqua, avea subito il cambiamento*

le due sostanze che si producono serbando una tal quale relazione tra loro, e l' una e l'altra formandosi per opera di un cotal grado di umidità e di temperatura. Siccome è sempre convenevole cosa che ogni sostanza dotata di specifiche proprietà abbia un nome specifico, così io propongo di ritenere la denominazione, già dianzi da me suggerita, di materia albumino-cerea, almeno temporaneamente, finchè nuove osservazioni ci abbiano insegnato un nome più appropriato. — Giusta questa veduta, la sostanza in discorso è da risguardarsi piuttosto come cagione che quale effetto di malattia; l'alteramento morboso primitivo non essendo nel fluido, ma nell'organo in cui essa sostanza viene depositata, la quale, colla sua presenza dà poi origine ad altri disordini, sia pello distendere indebitamente le parti, sia ostruendone meccanicamente i vasi. Non conosciamo mezzi abili a togliere questa sostanza, tosto depositata, nè ne conosciamo di quelli che siano valevoli a prevenirne la formazione. Fortunatamente, nel più dei casi, quasi

---

*di cui si discorre, si era conservata la forma dei muscoli, e non vi era sensibile perdita di sostanza; anzi appresentava un' indistinta fattura di tessuto fibroso. Riscaldando porzioni di questa sostanza coll' alcoole e coll' etere, il tutto si disciolse, eccettuata la tela cellulare, la quale si mantenne integra ritenendo la sua ordinaria struttura, e formando unicamente la dodicesima parte del tutto. Un' osservazione analoga venne già fatta dal dott.* Thomson. Ann. phil. vol. XII pag. 41.

mai ella si raccoglie o si separa entro le parti più attive e più vitali del sistema; il perchè è dessa piuttosto un obbietto di fisiologica curiosità, che di trattamento medico. »

*Sull' uso del sotto-carbonato di ferro nel tetano; di* G. Elliotson, *M. D. ecc., ecc.* — Dei cimenti del dott. *Elliotson* intorno alla virtù del sotto-carbonato di ferro nella Chorea S. Viti, e in altre malattie così dette convulsive, se n' è discorso a lungo in più luoghi di questi *Annali*. Obbietto speciale della presente Memoria si è di chiamare il pensiero dei medici sopra le dosi a cui si può dare questo rimedio impunemente (a mezz'oncia per volta, ogni due o tre ore), e sopra due casi di tetano, che con esso sarebbero stati vittoriosamente combattuti. Se non che, rispetto all'ultimo punto, è da notare, che dei due casi riferiti dall'autore, l'uno risguarda un semplice trismo, succeduto a lussazione del dito grosso del piede, ma un trismo sì lieve, che permetteva l'inghiottimento del sotto-carbonato con tutta facilità, sotto forma di lattovaro, con due volte il suo peso di teriaca, stemprato nel brodo. Il secondo caso era bensì di trismo, con opistotono, ma esso pure di grado non gravissimo, attesochè ben di poco impedita ne era istessamente la deglutizione. Oltracciò, congiuntamente al sotto-carbonato, l'autore praticava l' olio di terebinto in gran dose, il muschio, la teriaca, e larghe quantità di vino, e praticava pure cristei di colloquintida; ragione per cui si resta in forse, se abbiasi ad attribuire la guarigione all' ossido di ferro, o non piuttosto agli altri mezzi contemporaneamente adoprati; o per lo meno, se gli anzidetti due casi

di tetano non erano di que' tali, che si sarebbero lasciati vincere dagli usuali medicamenti, ommesso affatto il sotto-carbonato. Ed infatti il dott. *Elliotson* soggiugne un terzo caso di tetano, nel quale il sotto-carbonato non valse a impedire che non corresse ad esito fatale: tanto è vero, che contro questa infermità, se grave, la medicina non può ancora vantare rimedi sicuri. Egli è poi la strana cosa di pretendere a curare con un solo medicamento una malattia, subordinata a opposte condizioni patologiche. Nel citato caso di tetano acuto andato a morte, il dott. *Elliotson* ha trovato in istato al tutto normale il cervello e il midollo spinale, i polmoni ingorgati di sangue, e diverse macchie bianche sovra la membrana che veste l'aorta. Eppure, quanto soventi negli individui trapassati di tetano non si è incontrato infiammato lo spinal midollo? Pregievoli sono tuttavolta le osservazioni dell'autore, in quanto dichiarano, che si può, se non con vantaggio, almanco senza inconvenienti, porgere il sotto-carbonato di ferro a mezz'oncia, ogni due, tre o quattr'ore.

*Ricerche patologiche sovra gli effetti secondari dell' infiammazione delle vene; di* Giac. Arnott, *chirurgo.* — La presente scrittura è divisa in due parti: la 1.ª ha per oggetto di dichiarare la cagione per cui alla flebite consegua sì spesso una gravissima affezione universale del sistema; la 2.ª di chiarire l'origine di quegli ascessi ed infiammazioni, che in sequela di offese locali talvolta si formano in parti distanti. Il dott. *Arnott* fu tratto a cosiffatte investigazioni da tre casi per lui veduti di mortale flebite succeduta al salasso, « in uno dei quali, con nessuna precedenza

di segni d'infiammazione, formossi sotto la cute dell'opposto avanbraccio un deposito di marcia; nell'altro s'accese una flogosi gravissima alla giuntura del ginocchio, con raccolta di marcia nella sostanza cellulare della coscia, e nel terzo si formarono diversi ascessi nella sostanza dei polmoni; eppure, in tutti e tre i casi, l'infiammazione della vena non si era estesa al cuore ».

*Parte I.* Il dott. *Arnott* introduce il discorso intorno al modo con che la flebite giunge a pervertire l'universalità delle funzioni, recando in mezzo le opinioni sul proposito divulgate da precedenti scritori. — *Hunter* congetturava che la flebite traesse a morte o pel distendersi della flogosi dalla vena, lunghesso la tonaca interna, fino al cuore, o pella marcia separata dalla interna superficie della vena, che affluisce lungo essa vena al cuore in gran copia, e si tramischia col sangue. — Meno riservato, *Abernethy* teneva per fermo, che la mortale malattia che consegue alla flebite venisse realmente « dal dilatarsi l'irritazione lungo la tonaca interna della vena fino al cuore ». — Secondo *Hodgson*, l'infiammazione si estende « in alcuni casi fino alla membrana che veste le cavità del cuore », e i sintomi di abbattimento che ne corteggiano la malattia, non sono sintomi, tanto attribuibili all'ampiezza della superficie infiammata, quanto piuttosto all'azione deprimente che sul sistema nervoso esercita la marcia separata dalla vena, tramischiata col sangue. — *Travers* distingue i casi in cui l'infiammazione della vena termina per formazione di marcia, e quelli in cui finisce per deposizione di materia adesiva o linfa; l'ultima maniera

di flogosi estendendosi ai tronchi del sistema, talvolta fino al cuore. Ciascuno di questi due stati, è, a suo dire, distinto da sintomi particolari; il primo, da insistente irritazione, che trae con seco la febbre etica, e la morte per esaurimento delle forze; il secondo, da febbre tifoidea, con delirio, mortale in pochi dì. I casi della prima sorta, quantunque sempre pericolosi, sono talvolta sanabili; i secondi, non mai. Il dott. *Travers* procede come segue: « v' ha di molte congetture circa alla cagione della terminazione fatale dei ridetti casi, su di che, io confesso, dovere altamente meravigliare: tra le altre, non si è dimenticato di parlare di flogosi diffusa al cuore, o alle membrane del cervello, e sì pure della introduzione della marcia nel sangue. Senza insistere sulle innocue qualità della marcia, vuolsi osservare, che l' infiammazione più sollecitamente ruinosa, è quella che ha un progredimento veramente adesivo, quella, vale a dire, nella quale non si fa punto separazione di marcia. Epperò, se consideriamo l' importanza delle vene nell' organismo, e l' ampia superficie che offrono tutte insieme le aree dei tronchi venosi, più grande, io credo, di tutt' altro sacco chiuso del corpo, e se ponghiamo mente al carattere diffuso e disorganizzante dell' infiammazione, a me pare non abbiavi difficoltà a comprendere la ragione del perturbamento del sistema. Egli è un errore il supporre che sussista una simpatia tra l' organismo e il sistema venoso, più vivace che tra quello e l'arterioso o il sorbente. E dico questo, dacchè un non so qual tremito analogo a quella superstiziosa trepidazione destata da accidenti inaspettati e di cui non si comprenda la ragione, ho veduto prodursi in taluno dal confrontare l' esito, il più sovente fatale, delle allacciature di vene, col successo, il più delle volte felice, delle allacciature di arterie. Siccome mi sono sforzato di dimostrare, tutto il mistero delle vene sta in ciò, ch' esse sono poco disposte ad infiammarsi; ma accesa la flogosi,

questa si dilata per continuità, e per tal ragione, l'organismo tutto ne partecipa sì profondamente ». — Il dott. *Charmichael*, in uno dei casi da lui riferiti, tiene per probabile, che l'infiammazione si fosse estesa « alla cava, e forse al cuore ». Parlando però dei sintomi in genere, soggiugne, « non v'avea dubbio che non venissero dalla formazione della marcia, e dagli effetti ch'essa produce, tramischiata colla massa del sangue ». — Il dott. *Breschet*, alludendo ai sintomi febbrili accompagnanti la flebite, dice, di avere in diversi individui trapassati di tifo, incontrato traccie evidenti di flogosi venosa nel cranio. Ma, se da un lato egli pare inclini a ritenere il tifo siccome una serie di sintomi dipendenti da infiammazione delle vene, non s' impegna a dimostrare, come l'affezione locale primaria nella flebite, produca l'affezione costituzionale. — Il sig. *Bouillaud* attribuisce i sintomi di tifo alla presenza della marcia nel sistema, riportandosi agli sperimenti di *Baglivi*, *Magendie* e *Gaspard*, i quali, in alcuni animali, hanno prodotto effetti apparentemente analoghi, coll'injettare nelle loro vene materie acri e putride. — Il dott. *Ribes*, fu forse il primo a spacciare l' opinione, che nelle febbri adinamiche l'affezione primaria stia nelle vene e nel sangue venoso. In appresso, egli ha descritto le alterazioni patologiche che s'incontrano nelle vene infiammate, e le circostanze sotto le quali si formano; ma sebbene abbia succintamente narrato le condizioni patologiche dei diversi organi del corpo nella flebite, il dott. *Ribes* non si è dato pensiero di svolgere il filo che lega le affezioni locali colle costituzionali. — Il sig. *Guthrie*, il quale ha veduto succedere la flebite all'amputazione, in relazione colla flogosi, o, come egli crede, in conseguenza di una non si sa quale condizione morbosa del moncone, distingue due specie d'infiammazione delle vene; la prima, ch'egli chiama adesiva, o salutare; la seconda, per lui detta irritativa, risipolatosa, o malefica. Rara è l'adesiva, e facilmente

sanabile; quasi sempre fatale la irritativa; se non che il dott. *Guthrie* non ne dice il come, nè il perchè. — Sir *Astley Cooper*, nel 3.° vol. delle sue Lezioni pubblicate dal dott. *Tyrrel*, afferma, che la vita talvolta si strugge pel dilatarsi dell'infiammaztone a una grossa vena, e al cuore; ma soggiugne, che la materia risultante dalla infiammazione suppurativa, se non si apre una via al di fuori, e sen rimanga nella vena, può essere cagione di sommo irritamento generale e di morte.

Dalle quali cose tutte emerge, che da molti autori venne bensì avvertita l'acutezza e la letalità dell'affezione costituzionale risultante dalla flebite; ma regnare ancora tra essi gran discrepanza d'opinione circa al modo, con che la malattia locale primaria accende la malattia universale secondaria. Per recar lume in sì arduo subbietto, il dott. *Arnott* si è rivolto all'esame dei fatti, ed è quindi venuto succintamente narrando diciassette casi di mortale flebite per causa traumatica; cioè dieci di flebite succeduta al salasso; due all'operazione dell'aneurisma; due all'amputazione; uno al taglio di una porzione di vena varicosa, e uno alla divisione della safena; i primi tre osservati da lui medesimo, gli altri tolti da accreditati autori, e tutti diciassette caratterizzati dalle circostanze che segnano ad evidenza l'origine, il corso e la terminazione dell'affezione costituzionale che consegue alla flebite, e segnati dagli alteramenti patologici, che, ne' casi più genuini di questa malattia, s'incontrano nei cadaveri. Impediti dai limiti degli Annali, di far ragione di tutte queste istorie, ne recheremo le conclusioni colle parole dell'autore.

« Dai diciassette casi di flebite mortale testè descritti, emerge per primaria conseguenza, di quanto sia erronea l'assertiva, che ne venga la morte per lo distendersi dell'infiammazione della vena al cuore. In nessuno dei dieci esempi di flebite succeduta al salasso, si trovò interessata la cava superiore, e ancor

meno il cuore; e in cinque di questi dieci, l'infiammazione non avea raggiunto la succlavia, anzi neppure la vena ascellare. Ove infiammata era la cava inferiore, come in Crute, White, e Strangemore, il primo è l'unico esempio in cui il cuore avesse partecipato dell' affezione; e si noti che in questo caso il deposito di linfa terminava all'ingresso della vena emulgente, e che a modo di annotazione, si avvertiva espressamente, che « v' erano bensì traccie di flogosi diffusa all'orecchietta destra del cuore, ma i segni dell' infiammazione adesiva terminavan al punto indicato. » — L'addurre per cagione della morte il diffondersi dell' infiammazione al cuore, si può dunque ritenere come un' erronea ipotesi, nata probabilmente a questo modo: inabilitato il dott. *Hunter* dalle proprie osservazioni a formarsi un' opinione precisa della cagione della morte nella flebite appigliata alla vena giugulare dei cavalli, proponeva, a modo di interrogazione, se detta cagione non potesse stare nella diffusione della flogosi al cuore. I successivi scrittori adottarono quella supposizione, senza punto esaminarla, anzi, senza adoprarsi a rinfrancarla di prove positive. Infatti rarissima è in se stessa la supposta diffusione flogistica: eccettuato il caso, testè ricordato, non ne ho trovato che due altri, nei quali è detto che l'infiammazione dalla vena si era estesa al cuore; ma la descrizione è ben lungi dall'essere precisa. Egli è il dott. *Ribes*, che ricorda questi due casi nella *Révue médicale* pel mese di luglio 1825. In uno, occorso fino dal 1799, trattavasi d'infiammazione delle vene del braccio, congiunta alla cancrena della mano per geloni, e si dice che « traccie di flogosi » seguitavano nella cava superiore, anzi fino alla superficie interna dell' orecchietta e del ventricolo; nell'altro, in cui la safena offriva qualche segno di infiammazione, per mortificazione della gamba e del piede, si soggiunge in termini egualmente vaghi « che l'orecchietta e il ventricolo destro del cuore, sì bene

che la cava inferiore, al suo inserirsi in quell' organo, appresentavano traccie evidenti di flogosi recente. È da lamentare che il dott. *Ribes* non abbia distintamente specificato cosa erano quelle « traccie », ch'egli riteneva come indicatrici d'infiammazione nella membrana che veste il cuore; tanto più ch' egli fu esattissimo nel descrivere le alterazioni prodotte dalla flogosi delle tonache delle vene.

« Dalle storie precedenti si rileva, variare notevolmente il tratto di vena infiammata nei casi mortali di flebite. Talvolta la flogosi dalla vena primariamente affetta si è diffusa a diverse, o al più delle vene dell' arto; talvolta non ha oltrepassato il vaso in cui avea posto originario seggio. La qual ultima circostanza, insiememente alle fatali conseguenze risultanti talvolta dall'infiammazione circoscritta a pochi pollici di una vena (p. e. a circa sei pollici della cefalica, come nel caso di *Arnold*) giustifica l'illazione, che le pericolose conseguenze della flebite non istanno in ragione diretta del tratto di vena infiammata. »

Volendo investigare la natura della cagione che lega in questa malattia l' affezione primaria colla secondaria; si para tosto innanzi la quistione, se questa affezione secondaria dipenda, come si è pensato, dall' introduzione della marcia nel sangue. Consultando i casi descritti nella presente Memoria, si scorge, soggiunge il dott. *Arnott*, « che in buon numero vi era una ferita aperta nella vena, dalla quale stillava marcia durante la vita: quandochè in quattordici casi di diciassette (quelli di Brander, Carr, Arnold, Goldinger, Broughton, Johnson, Dogherthy, Clementine, Capitano L., Fuller, Boyle, Mitchell, Strangemore e Dodginy) il vaso, dopo la morte, capiva marcia, o marcia tramischiata con linfa. In due casi, non si fa menzione di marcia, la materia contenuta nelle vene essendo descritta nell' uno (White) sotto il nome di » materia adesiva, » nell' altro (Crute) ove interes-

sata era la cava, sotto quello di « fiocchi di linfa. » In un solo caso ( del dottor *Hodgson* ) nel quale la flebite si era appigliata a una vena già alterata, o per lo meno a una vena coi rami varicosi, non si trovò nel vaso nè marcia, nè linfa.

« Dalle quali cose si raccoglie, che sebbene nel più dei casi di mortale flebite s' incontri marcia nelle vene, e sebbene al carattere dei sintomi generali, e agli effetti prodotti negli animali dall'injettamento del medesimo fluido nelle loro vene, appaja probabile, che l'introduzione di essa marcia nella circolazione ne sia la cagione principale, le circostanze tuttavolta non ci autorizzano a riguardarla come sola ed unica cagione dell' affezione secondaria. Oltre alla presunta mancanza della marcia in due casi, e alla positiva absenza di essa in un terzo, vuolsi notare, che il primo apparire dei sintomi in alcuni casi, non coincide quasi neppure col tempo ordinariamente necessario alla formazione della medesima, siccome in quello ricordato dal dott. *Freer*, nel quale i sintomi si affacciarono subitamente, quattr'ore dopo l' allacciatura della safena. Il perchè, se s' intenda attribuire l' affezione costituzionale nella flebite all' introduzione di un fluido nella circolazione, che contamini il sangue ed operi a modo di veleno, si dovrà assegnare questa proprietà a qualsiasi umore secreto dalla vena per opera d' infiammazione, tuttochè non purolento; almeno fino a che non venga incontrastabilmente dimostrato, che i sintomi di quest'affezione non si possano chiarire altrimenti, che la mercè del passaggio della marcia nel sistema. »

Prima di lasciare il subbietto dell'affezione locale, il signor *Arnott* tocca brevemente una circostanza sfuggita a tutti coloro che hanno fin qui trattato dell'infiammazione delle vene, ed è il punto a cui generalmente s' arresta quel mutamento, che nelle tonache induce la flogosi. Dalle sue osservazioni, che per legge di brevità omettiamo, risulta che il passaggio di una corrente di sangue pone un limite al progredimento dell' infiammazione; quando interessato ne è un tronco, il limite è costituito dall' inserzione del ramo; e quando la flogosi interessa un ramo, egli è la giuntura di questo col

tronco, che pone il limite al progredimento della infiammazione. « Ho esposto questi fatti risguardanti ai limiti delle alterazioni morbose nella flebite, senza pretendere di spiegare il come avvenga, che questa medesima infiammazione, che si è arrestata in un subito all' ingresso o passaggio di una corrente di sangue, non solo possa già aver oltrepassato diverse correnti; ma siasi estesa lungo i vasi pei quali esse si muovono. »

Nella flebite l' affezione secondaria si appalesa ordinariamente tra due, dieci o dodici giorni dalla ricevuta offesa, che ha servito a accendere l' infiammazione nella vena: se il vaso era in istato morboso, si appalesa talvolta più presto. I sintomi che la caratterizzano sono generalmente i seguenti: — somma inquietezza ed ansietà, forze prostrate, animo abbattuto, senso di peso ai precordi, un sospirare o piuttosto un lamentare frequente, con insulti di respiro oppresso e accelerato, l' infermo non sapendo altronde attribuire i suoi sofferimenti ad alcuna specifica cagione. V' ha i sintomi comuni della febbre; polsi celeri, talvolta a 130 o 140 nel minuto, ma sotto altri rispetti sommamente variabili. Soventi v' ha pur nausea e vomito violento, segnatamente di materia biliosa. Quasi sempre intervengono frequenti e forti rigori, talvolta al novero di tre o quattro nel corso di poche ore. Cresce l' inquietezza generale, il volto esprime vieppiù l' interno affanno, impetuosi sono i modi, lo sguardo talvolta feroce, e stravolto. Lasciato a se, il paziente borbotta parole incoerenti; interrogato, risponde sensatamente. Le fattezze sono alterate, la cute di tutto il corpo prende un color terreo, anzi giallo. In mezzo a sintomi di crescente debolezza, e nel mentre l' affezione locale egli pare vada notevolmente declinando, ben di frequenti gravissime infiammazioni secondarie, terminanti furiosamente in effusione di pus o di linfa, si accendono in parti distanti dall' offesa originaria; talvolta nel tessuto cellulare o alle giunture, talvolta negli occhi: però egli è a subitanei assalti di flogosi alle viscere del torace, cui gli infermi il più sovente soccombono. E sia che questo avvenga o no, la morte è sempre preceduta da sintomi di estremo abbattimento, vale a dire da polsi

deboli e celeri, da lingua secca, bruna o nera, da intonaco nericcio ai denti e alle labbra, da fisionomia stravolta, delirio tacito, ecc. »

Variabile è la durata di questa affezione. Nei casi riferiti dall'autore, si è comportata come segue: « nel caso del dott. *Hodgson* la morte sopravvenne al mattino del quarto dì dalla divisione della safena; in quello di Fuller, (susseguita al salasso) e di Crute, (all' amputazione) al sesto giorno; di Goldinger, (succeduta al salasso) al nono; in Clementine (istessamente sopravvenuta al salasso) e in Mitchell (all' amputazione) al quattordicesimo; in Arnold e in Brancher (in amendue susseguita al salasso) nel primo al sedicesimo, nel secondo al diciassettesimo; in Boyle, (succeduta a puntura della vena femorale) al diciannovesimo; nel Capitano L., (susseguita al salasso) sul finire della terza settimana; in Johnson (al salasso) al vigesimo secondo giorno; in Carr (al salasso), al ventinovesimo; in Dogherty (al salasso) e in Strangemore (all' amputazione) al trentesimo; in White, in seguito di puntura e parziale legatura della vena femorale, al trigesimo secondo; e nel caso del dott. *Broughton* (in seguito del salasso) alla fine della settima settimana. »

Negli individui trapassati di flebite si sono incontrati alteramenti patologici, indicanti violenta flogosi recente, e questi alteramenti in varj organi e parti distanti del corpo. — « Nel *torace*. Effusioni di fluido siero-purolento nelle cavità delle pleure e del pericardio, trasudamento di linfa coagulabile alla superficie del cuore e dei polmoni, epatizzamento degli ultimi organi, infiltrazione di marcia nel loro tessuto, o picciole raccolte di una mischianza di marcia e linfa. Tra i diciassette casi superiormente narrati, questi alteramenti patologici si notarono in dieci; in tre il torace non venne aperto; in due non si è fatto cenno della condizione di questa cavità; e in due niuna alterazione vi si notò. »

« *Nel tessuto cellulare*, sì intra-muscolare, che sotto-cutaneo, si trovò larga copia di marcia o di fluido siero-purolento, talvolta raccolto a modo di ascessi, talvolta diffuso a guisa d' infiltrazione nelle cellule, anzichè alla maniera con

cui il processo comune infiammatorio produce materia. Queste collezioni s' incontrano più di frequenti presso le giunture. In due casi (Blancher e Dogherty) la marcia stava sotto la cute dell' opposto avan-braccio, presso all' articolazione della mano; in uno (Arnold) oltre all' infiammazione della giuntura del ginocchio, eravi materia raccolta nel tessuto celluloso intra-müscolare della coscia corrispondente, e nel tessuto esterno all' articolazione dell' opposta spalla; in uno (Dodging) nel tessuto cellulare intra-muscolare dell' opposta gamba, e in ambidue le anti-braccia; in uno (Goldinger) nel tessuto cellulare intra-fibroso del corrispondente muscolo pettorale, e in un altro (Dogherty) tra le estremità sternali delle due prime coste e la pleura.

« *Nelle giunture.* Nel caso di Arnold nacque acutissima flogosi della membrana sinoviale, con distendimento di questa membrana per materia purolenta, distruzione della cartilagine, e carie delle ossa. I quali alteramenti, si operarono nel breve spazio di pochi dì, il ginocchio essendosi fatto dolente soltanto quattro giorni prima della morte, la quale ebbe luogo al sedicesimo dalla data dell' offesa, che fu cagione della flogosi della vena. In due altri casi (Barcher e Dogherty) non v' ebbe affezione alla giuntura del ginocchio; però le parti non vennero esaminate dopo la morte.

*Nell' occhio.* In Dodging, si notò opacità della cornea, injettamento de' suoi vasi sanguigni, e alteramenti gravissimi negli umori e nelle tonache dell' organo.

« Oltre queste affezioni, in cinque casi (Carr, Arnold, Goldinger, Dodging, e nel caso del dott. *Broughton*) si scovrì l' aracnoidea opaca e ispessata, con effusione tra essa e la pia madre e copia insolita di fluido nei ventricoli. In nove, il cranio non venne aperto; in tre (Dogherthy, Clementine e Strangemore) niuna alterazione si notò nel capo. »

I morbosi alteramenti testè descritti, si sono, come si è veduto, incontrati ora solitarj, ora combinati insieme in diversi casi, e dalle varie situazioni a cui si appigliarono queste affezioni locali secondarie, egli pare probabile v'abbia ben pochi organi o parti ove non possano appresentarsi. Però è

da dire, che sebbene se ne incontri generalmente talune, l'affezione costituzionale possa tuttavolta riuscire mortale nella flebite, ad onta non siasi formata affezione secondaria locale.

Riguardando al procedimento dell'affezione secondaria nella flebite, balza subitamente agli occhi l' analogia che passa tra essa e l' affezione secondaria che consegue alle malattie nate per inoculamento di veleni separati durante lo stato morboso. « In primo luogo v' ha affezione locale (e questa può essere insignificante sì per ampiezza, sì per grado) cui sopravviene l' affezione secondaria sotto forma di grave perturbamento universale, e a questa susseguono infiammazioni violente iu una o più parti del corpo. Oltre a questa generale analogia colle malattie per inoculazione, l' affezione di cui si tratta più particolarmente somiglia all' infermità che nasce per veleno ricevuto per via di ferite incontrate casualmente nel tagliare cadaveri. E l' una e l' altra ti si appresentano sotto sintomi pressochè simili, sì rispetto al loro sollecito apparire, sì risguardo al celere loro sviluppamento: e all' una e all' altra succedono infiammazioni gravissime in uno o più siti distanti dall' affezione primaria, con risultamenti egualmente fatali. E queste secondarie infiammazioni convengono altresì grandemente nelle parti ch'esse prediligono. Se il veleno di materia animale morta, introdotto nel sistema affetta in modo particolare il tessuto celluloso, ciò pure interviene qual sequela della flebite, e alcune delle più oscure affezioni della prima classe di casi, si possono forse chiarire cogli accidenti dell' ultima. » -- In una Nota, il dott. *Arnott* osserva, che l' affezione del tessuto cellulare, che consegue a ferite ricevute nel tagliar cadaveri, è, analogamente a quella che sussegue alla flebite, nè continua, nè circoscritta al lato del corpo, sul quale venne recata l' offesa. « Il dott. *Dease*, morto, com'è ben noto, per ferita incontrata in esercitazioni anatomiche, sentiva acuto dolore alla sommità della spalla, accompagnato da nessun segno esterno di infiammazione, e senza alcuna traccia o nesso tra la ferita e la sede del dolore. Non se ne fece il taglio del cadavero. E il dott. *Colles*, che reca questa storia, dichiara di non sapere come render

ragione di quel dolore (1). Nel caso di Arnold, il dolore si faceva sentire allo stesso sito, alla spalla opposta a quella del braccio in cui era la flebite, e senza enfiamento, nè rubore: notomizzatone il cadavero, si trovò ripieno di marcia il tessuto celluloso soprastante al legamento orbicolare dell' articolazione. Il dott. *Shekelton*, pure trapassato sotto circostanze somiglievoli a quelle del dott. *Dease*, fu preso, all' ottavo giorno di malattia, da acuto dolore all' articolazione dell' opposto ginocchio, e la coscia corrispondente era bensì gonfia, ma di colore naturale. Morì il decimo giorno: non se ne fece la necrotomia (2). Nel ridetto caso di Arnold, l'affezione alla giuntura del ginocchio, ha cominciato da acuto dolore nell'articolazione al duodecimo giorno di malattia, e morì al sedicesimo. L'andamento dei sintomi, e le alterazioni patologiche riscontrate nel cadavero possono servire a rischiarare gli accidenti notati nel dott. *Shekelton*. » Da queste considerazioni si raccoglie, che gli effetti secondari della flebite, sono collegati con un vizio del sangue: del che una prova novella si può ricavare altresì dalla giallezza della cute, sì costantemente osservata in questa malattia. « In conclusione, dai fatti e argomenti precedenti risulta, che nella flebite la morte non è causata dall' estendersi l'infiammazione al cuore: la storia e il carattere dei sintomi che precedono la morte, il non incontrarsi talvolta infiammata che una picciolissima porzione di vena, e il trovarsi generalmente marcia nella sua cavità, tutto tende a fermare, che l' introduzione di questo fluido nella circolazione, è la cagione principale delle allarmanti e fatali conseguenze della flebite: dell'eguale proprietà essendo forse dotato qualunque altro fluido, separato dalla vena per opera di processo infiammatorio. »

*Parte* 2.ª Il fatto del depositarsi talvolta materia purolenta, senza quasi segno sensibile di pregressa flogosi, in una parte

---

(1) *Annali* vol. XXXIX pag. 287.
(2) *Annali* vol. XXXIX pag. 279.

del corpo distante da un' altra in istato di suppurazione, è da lunga pezza conosciuto nella storia della medicina, sotto il nome di *ascesso per metastasi*; e nei tempi andati si supponeva che la materia venisse assorbita e trasportata alle nuove sedi già bell' e formata. Si sa che *Hunter* avea negato in modo assoluto cosiffatti trasferimenti di materia purolenta; ma si sa pure, che *Monteggia*, con salde ragioni aveali tornati al pristino valore patologico. Il dott. *Velpeau*, che ha in diverse Memorie trattato della pleuritide e degli ascessi tubercolosi che si formano in diversi organi del corpo in seguito di grandi operazioni chirurgiche e di ferite suppuranti, seguendo il *Monteggia*, attribuisce questi accidenti all' assorbimento della marcia, avendo ripetutamente trovato di questo fluido nelle vene. Egli è di opinione, che le vene ricevano la marcia per via de' linfatici, che in esse si aprono, oppure per imbevimento, o pei numerosi rami venosi che restano aperti nella ferita; e che i fluidi nel torace, e la materia negli ascessi secondari, vengano succiati dalla parte in istato di suppurazione e colà trasportati per effettiva metastasi. Il dott. *Arnott* si dispensa dal pigliare ad esame la teoria, che fa dipendere la formazione di detti ascessi da pervertimento del sistema nervoso, questa opinione essendo meramente congetturale, e il modo di operare di una cosiffatta cagione sì indefinito e inintelligibile, da non meritare si spenda tempo e fatica a confutarla. « E per vero, il raziocinio e i fatti ci persuadono ad accagionare gli ascessi e le infiammazioni che si formano in parti distanti in sequela di offese, alla materia purolenta succiata dalla ferita e trapassata nel sangue. Ch'essi dipendano dall'introduzione di questo fluido nel sistema sanguifero, se n' ha una sufficente testimonianza nelle conseguenze che si sono vedute succedere alla semplice flebite; se non che resta ancora da chiarire il dubbio, se lo svolgimento della flebite, e il passaggio della marcia da una vena infiammata nella circolazione, non siano per sè stessi bastevoli a render ragione delle affezioni secondarie delle ferite, senza che faccia d' uopo ricorrere all' assorbimento del medesimo fluido dalle loro superficie suppuranti ».

Le affezioni secondarie che conseguono alle ferite, sono effusioni di marcia e di fluido siero-purolento nella cavità del torace, e infiammazione della p eura; affezioni consimili nel tessuto cellulare; stravaso di marcia entro le membrane sinoviali, e infiammazione di queste; depositi di marcia e ascessi tubercolosi in diversi organi del corpo, p. e. nel cervello, ne' polmoni, nel cuore, nel fegato, nella milza, nei reni. » Ora, se ci facciamo a considerare che si sono formati ascessi in diverse parti del corpo per semplice allacciatura di una vena, come nel caso ricordato da *Carmichael*, di legatura della safena; che si depose marcia sotto la cute dell'anti-braccio, nel caso di Brancher; che flogosi corrente a celere distruzione si accese all' articolazione del ginocchio nel caso di Arnold; che lo stesso avvenne all' occhio nel caso di Dodging; che ove, durante la vita, notaronsi sintomi d' infiammazione al petto, s' incontrarono ne' cadaveri effetti sproporzionati sì rispetto al grado, che rispetto all' estensione, e che si trovarono effusioni di linfa coagulabile o di fluido siero-purolento nel torace, in un con ascessi ne' polmoni, ove nessun sintomo rivelavane l' esistenza; io dico, che al por mente a *tutte* queste conseguenze succedute ad offese al tutto semplici e circoscritte, quali la puntura, il taglio, o l' allacciatura di una vena, egli è impossibile di non inchinare alla supposizione, che ove cosiffatte affezioni secondarie succedano a una ferita assai più estesa, abbiano queste pure a scaturire dalla medesima cagione, vale a dire da flogosi di una o più vene ».

« Se giusta è la proposta illustrazione del fenomeno, seguita l' autore, ove i testè ricordati effetti siano succeduti a ferite o offese delle membra e del capo, dovremo trovare prove evidenti di flogosi venosa nella parte stata primitivamente o meccanicamente offesa, e viceversa, dovremo incontrare affezioni secondarie somiglievoli, ove l'infiammazione delle vene suole comunemente intervenire, come p. e. dopo il parto. » — Il dott. *Arnott* dimostra che la cosa procede realmente così, recando in mezzo quattro osservazioni *di affezioni delle viscere, delle giunture e del tessuto cellulare sus-*

*seguite a offese delle estremità*, tutte quattro collegate con infiammazione delle vene del membro ferito; l' una tolta dalla sua pratica particolare, l' altra dall' Opera del prof. *Palletta* (*Exercit. path.*), la terza divulgata dal dott. *Velpeau*, e la quarta dal dott. *Rose*; per le quali osservazioni, ci è giuoco forza rimettere i leggitori alla Memoria originale. Piuttosto diremo delle *affezioni delle viscere, delle giunture e del tessuto cellulare che succedono alle offese della testa.*

Diverse ipotesi sonosi spacciate per chiarire l' origine degli ascessi del fegato consecutivi alle lesioni della testa. Dagli uni vennero attribuiti al troppo sangue refluente dal capo pella vena cava superiore, che pone un ostacolo all' ascensione di quello che si muove per la cava inferiore; dagli altri al non andar che poca quantità di sangue al cervello, per cui ne concorre in troppa copia all'addome. Questi volle incolparne la commozione del cervello; quegli il toccare al fegato e al capo la medesima offesa ad un tempo. Caddero le prime due ipotesi all'essersi incontrato, in seguito di lesioni alla testa, ascessi nelle viscere del torace, sì bene che in quelle del ventre, e caddero le altre due quando si vide di cotali ascessi, ove il cervello e il fegato non aveano sofferto commozione nè offesa diretta. Ma qual'è la natura delle lesioni del capo, cui succedono affezioni secondarie delle viscere del ventre e del torace, e quali le circostanze sotto cui occorrono? Sopra di questi due punti, gli scrittori sistematici non ci danno alcun preciso ragguagliamento, e quelli che se ne occuparono particolarmente, invaghiti delle proprie ipotesi, e restringendosi alle poche loro osservazioni, trascurarono di pigliare ad esame il complesso di tutte le circostanze da cui solamente potevano sperare di chiarire l' argomento. Bramoso il dott. *Arnott* di supplire a questo difetto, e di aggiugnere a conclusioni più soddisfacenti rispetto all' origine e alla cagione di queste affezioni secondarie, ha preso a notare le particolarità di trentatre casi di varie maniere di lesioni alla testa, che ebbero a sequela ascessi secondari nel torace o nell' addome, riferiti da rispettabili autori, e dal loro esame è venuto a conchiudere « che in ventuno di siffatti casi si ebbe ad osservare l' affezione secon-

daria nelle viscere dell' addome; in cinque, negli organi della cavità toracica; e in sei, in quelli della cavità addominale e toracica ad un tempo; — che queste affezioni secondarie erano costituite da raccolte di marcia nel fegato e nei polmoni, e da stravaso di marcia o di fluido siero-purolento nella cavità del torace; — che insieme con alcuni di questi accidenti, si trovò in un caso, deposito di materia purolenta nella sostanza del cuore; in un altro, eguale raccolta nel rene; in un terzo nella milza; in uno, sotto gli integumenti del dorso; in un altro, effusione albuminosa sovra la superficie degli intestini; e in uno infiammazione del fegato, senza formazione di marcia. In due casi, non si notò altro alteramento fuorchè infiammata la superficie del fegato, ma con nessuna traccia di suppurazione. In un caso, si ebbe affezione alle giunture, e deposito di marcia nel tessuto celluloso circomposto, con nessun' altra malattia alle viscere del torace e dell' addome. » — « L' offesa toccata in tutti questi casi al capo, si fu in *ventitre* frattura o fessura del cranio, in tutti composte, due casi forse eccettuati, nei quali non è fatto cenno di questa circostanza. In *dieci*, il cranio non avea sofferto nè frattura nè fessura; però, insieme colla ferita delle parti molli, mai mancata in nessuno, in alcuni era stata via portata una porzione di tavola esteriore o di diploe, e in tutti l' osso era stato esposto al contatto dell' aria. In alcuni la ferita delle parti molli era stata di picciolissima entità, e in taluni era pressochè cicatrizzata, anzi in uno lo era effettivamente, quando cominciarono a appalesarsi i sintomi di pernicie: però in questi casi l' osso era rimasto ammalato, dachè se ne staccò il pericranio. Relativamente alle alterazioni morbose incontrate nella cavità del cranio, basterà dire, che elle variarono notevolmente; in taluni si è trovato la dura madre semplicemente infiammata, con nessun vestigio di materia purolenta, e in tre casi non si notò alteramento morboso di alcuna sorta. In somma, la sola circostanza comune notata in questi trentatre casi, si fu la ferita delle parti molli.

« L' andamento generale dei sintomi nei ridetti casi, egli pare siasi comportato come segue: nel maggior novero (in

ventiquattro ) l' infermo pareva volgere al bene ; avea ricuperato la conoscenza, se aveala perduta, (cosa per altro non toccata a molti), era libero da febbre, e la ferita suppurava lodevolmente, quando cominciarono a mostrarsi sintomi di pernicie, vale a dire, febbre, rigori, nausea e vomito, delirio, giallezza di cute, e talvolta, poco prima della morte, dolore all' ipocondrio destro, o affezione di petto. Fuvvi qualche differenza rispetto al periodo a cui detti sintomi si appalesarono; però di diciannove casi, di cui il più sollecito si fu al settimo, e il più tardivo al vigesimoquarto giorno, il periodo medio si tenne tra il tredicesimo e il quattordicesimo dall' accidente. Il medio periodo della terminazione fatale si fu per alcuni casi, tra il vigesimo secondo e il vigesimo terzo, il più breve essendo stato al quindicesimo; il più lungo al trigesimosettimo dalla ricevuta offesa. In uno, non compreso nel ridetto numero, l' infermo volse al bene fin verso il diciottesimo giorno, qnando, fatto un tentativo per togliere una porzione di osso aderente alla dura madre, si accese un generale perturbamento, cui tenne dietro la morte a capo di pochi dì. In un altro caso, la morte avvenne quattro mesi e mezzo dopo la ricevuta offesa.

« Riepilogando le ridette cose, si raccoglie, che gli ascessi e le infiammazioni che si formano nelle viscere dell' addome e del torace in seguito di lesioni al capo, presentano colle medesime affezioni che susseguono alle ferite di altre parti del corpo, una rassomiglianza sufficiente a giustificare l' illazione, ch' elleno provengano dalla medesima cagione. E questa cagione, io oso dire, sta nell' infiammazione delle vene, nella consecutiva produzione della marcia nelle loro cavità, e nell' introduzione di essa marcia nel sistema circolatorio. E, conformemente a questa veduta, troviamo che ove è descritto lo stato della parte ( N.° 21 di *Smucker*, e N.° 32, occorso nello spedale di San Tommaso ) eravi infiammazione del seno longitudinale superiore, la cui cavità, nell' uno e nell' altro caso, capiva materia purolenta, in quello, insieme con un grumo sodo e fibrinoso, in questo con uno strato di linfa organizzata alla sua interna superficie. Però nei casi di cui si tratta

non dobbiamo limitarci all'infiammazione dei seni contenuti nel cranio. Chiaro egli è, che accendendosi questo processo nelle numerose ramificazioni venose chè serpeggiano tra le due tavole del cranio, e in quelle che si distribuiscono alle parti molli esternamente, esso processo verrà susseguito da conseguenze somiglievoli a quelle che succedono alla flebite in altre parti del corpo. E rispetto all'infiammazione dei seni cerebrali, in seguito di offese al capo, è da notare, che *Smucker* parla di un altro infermo, con frattura complicata dell' osso frontale, il quale infermo non cominciò a presentar sintomi di pernicie che dopo il decimo giorno, e morì al diciottesimo, essendosi lagnato negli ultimi due giorni di dolore all' ipocondrio destro. In questo malato una scheggia della tavola interna del cranio si era introdotta nel seno longitudinale superiore, il quale anteriormente capiva una materia aterotomatosa, e, posteriormente conteneva marcia tramischiata con sangue e concrezioni polipose. *Smucker* non ha descritto la condizione delle viscere toraciche e addominali; però ha notato, che la flogosi del fegato sarebbe in questo caso andata a suppurazione se non fosse sopravvenuta la morte ».

L' autore viene ora a provare che alla flebite uterina sono dovute le *affezioni degli organi, delle giunture, degli occhi, del tessuto cellulare e della cute* che succedono al parto. E primieramente, coll'autorità di *Clarke, Wilson, Davis, Velpeau, Louis*, e colla sua propria sperienza, il dott. *Arnott* solleva alla dignità di fatto patologico la frequenza della flebite uterina, dilatantesi ai contigui tronchi venosi, nella flogosi dell' utero susseguente al parto. Appresso, circa all' enfiarsi delle articolazioni per opera di infiammazione e suppurazione di una sola vena, ricorda come nei casi di *Arnold, Brancher* e *Dogherty*, egli abbia trovato l' articolazione del ginocchio ripiena di marcia, la membrana sinoviale infiammata, le cartilagini e le ossa dinudate; e pur ricorda, come il dott. *Hennen*, in seguito di amputazione della coscia, abbia in tre casi veduto formarsi materia purolenta alla giuntura dell' anca, e il dottor *Rose* abbia trovato un eguale stravaso nell'articolazione della clavicola collo sterno, e ascessi nel fegato e ne' polmoni in

seguito di ammaccatura al piede, con frattura della fibula. Un accidente consimile alla giuntura del ginocchio destro, e della clavicola sinistra collo sterno, è ricordato dal *Lallemand*, susseguito all' operazione da esso lui praticata per la cura di un' ipospadia accidentale. Il dott. *Arnott* non dubita punto, che in questi casi l' infermità alle articolazioni non avesse stretto nesso colla flogosi e suppurazione delle vene della parte che ha ricevuto l' offesa meccanica; e si mostra sì persuaso di siffatta relazione, che in un caso, nel quale non avea pure operato alcuna cagione meccanica, al solo aver veduto le articolazioni gonfiate, e formarsi ascessi in diverse parti del corpo, ha pronosticato la flogosi e la suppurazione delle vene; pronostico ch' egli ha poi avverato col taglio del cadavero. — Che nella *Phlegmasia alba dolens* s'incontri infiammata o suppurata una porzione di sistema venoso, egli è questo un fatto patologico, su cui niuno osa muover più dubbio, dopo le osservazioni divulgate da *Davis*, *Merriman*, *Velpeau*, ecc. — Alla flebite attribuisce pure il dott. *Arnott* quella gravissima affezione degli occhi, terminante colla distruzione dell' organo e colla morte, veduta dai dottori *Marshall Hall* e *Higginbottom* in sei puerpere (1); anzi conferma la ragione patologica di siffatto malore, recando egli stesso un caso di eguale affezione all' occhio, sopravvenuta, nello stato puerperale, all' infiammazione e suppurazione della vena safena. — In conclusione, dai fatti per lui stesso veduti, e dalle prove raccolte dalle migliori autorità, il dott. *Arnott* crede, che le infiammazioni e gli ascessi che si formano in parti distanti, in seguito di *offese* alle membra o alla testa, o in sequela del parto, siano da attribuirsi alla presenza della flebite nella parte primitivamente affetta. « Nel por fine a queste considerazioni, il cui obbietto si fu di mostrare la relazione che passa tra le affezioni primarie e secondarie nella flebite, e di chiarire la genesi delle ultime la mercè dell' introduzione della marcia, o

---

(1) *Annali*, *vol. XLI*, *pag.* 472.

di altro umore separato dalla superficie infiammata della vena nella circolazione, non mi sono dato pensiero di proporre qualsiasi opinione intorno al modo con che detta cagione opera nel dare ad alcune delle affezioni secondarie i loro particolari caratteri; giovami però alludere ai depositi di marcia e di linfa, non accompagnati da quegli alteramenti di struttura nelle parti, che generalmente precedono la genesi di questi fluidi; sebbene io creda in acconcio di notare, non essere mio intendimento di ritenere la materia così depositata, siccome effettivamente quella, che dalla vena o vene infiammate si è introdotta nella circolazione. La malattia dell' occhio, nella quale non si fa verun deposito di marcia, e l'affezione alle giunture, indipendentemente da altre considerazioni, dimostrano ad evidenza, che non si può risolvere la questione col mero trasferimento della marcia da un luogo all' altro, ma doversi cercar lumi dalla patologia del sangue, specialmente per quella parte che le morbose alterazioni di questo fluido hanno alla genesi di que' fenomeni che siamo usi di comprendere sotto il vocabolo di infiammazione ».

A questa importante Memoria segue un' Appendice, la quale comprende una storia di flebite che interessava la mediana cefalica, la vena cefalica, la basilica, le ascellari e le vene succlavie, e qui arrestavasi; e non pertanto, si fece un deposito di marcia nella sostanza del cuore. A questa istoria, comunicata all'autore dal dott. *Lawrence*, tien dietro un caso di flebite mortale in un cavallo, partecipatogli dal dott. *Sims*; sì l'una che l'altra confermanti pienamente le dottrine patologiche del dott. *Arnott*: le quali dottrine sono tanto più apprezzabili, quantochè, oltre al convenire co' patologi per esso lui citati nel corso della sua Memoria, convengono altresì colle posteriori osservazioni dei dottori *Dance* (1) e *Blandin* (2). Giova sperare che il dott. *Arnott* non tarderà a far di pubblico dritto

---

(1) *Annali, vol. XLIX, pag.* 341.
(2) *Journ. Hebdomad. Mars*, 1829.

il compimento della sua dissertazione, che risguarda alla cura della flebite.

(*Sarà continuato*).

---

*Beobachtung über die Wirkungen, etc.* Osservazioni sugli effetti del cubebe nelle gonorree veneree confermanti le finor fatte sperienze intorno a questo rimedio; del dott. *I. Fr. W.* Kurke (*Hufeland's Journal*) (1). — Scrissero bensì parecchi medici Europei, e delle Indie orientali intorno all' uso del pepe cubebe (*piper cubeba S. caudatum*) nelle blenorree, ed in alcune flogistiche malattie del tratto intestinale, ma sembrami che cotesto medicamento, il qual non fallaci effetti arreca nella gonorrea malvagia, non sia stato abbastanza dal pubblico medico, e chirurgico apprezzato. L' adoperarlo ben

---

(1) *Letta nel Giornale dell'* Hufeland *cotesta Dissertazione, cimentò tosto il volgarizzatore di questa, offerta essendogliesene l' occasion al lazzaretto, il cubebe. Travagliato era per ben tre mesi un marinajo dalla più malvagia blenorrea, con dolentissima enfiagion della verga, con infiammazione dell' uretra, e strettezza, cosichè, con crucci da mettere alte grida, e a tenui stille egli urinava. Non dall' orifizio uretrale soltanto verde-gialla materia gemeva, ma eziandio dalla tumida infiammata ghianda trapelava. Mi rivolsi al cubebe, e, secondo la prescrizione dell' autore, all' infermo lo somministrai; nel quarto dì già notevole alleggiamento ci ne pruovò, e continuatone l' uso per altri undici giorni, cessò il male interamente. Non insorse da tanta copia di tranghiottita polvere di cubebe ardor alcuno, od altra molestia nello stomaco, e nel tratto intestinale. Questa avventurata in quindici giorni ottenuta guarigione di cronica blenorrea di sì pravo carattere la mercè di siffatto medicamento, indusse chi qui scrive a traslatare la dissertazione del* Kurke.

(*dott.* Rondolini).

di rado nell' accennato morbo proviene forse da quella stessa cagione, che me medesimo dal ciò fare trattenne specialmento nel periodo inflammatorio. Io di persuadermi stentava, che un argomento, il quale, giusta il mio giudizio, dovea senza dubbio nella classe degl' irritanti essere riposto, non avesse a fomentare la flogosi, e che per conseguenza, pria che questa estinta fosse, ad esso ricorrere si potesse. Ma la sperienza in molti casi mi apparò, che noi nel cubebe una medicina possediamo valevole non solo a soffermare prontamente, e con sicurezza lo scolo gonorroico, ma la infiammazione eziandio, che lo accompagna, bene spesso assai violenta, senza il menomo periglio.

Tre volte al giorno, secondo *Crawfort*, la mattina cioè avanti l' asciolvere, a mezzodì un' ora avanti il pranzo, e la notte pria di coricarsi, al malato il propinai alla dose di un pieno cucchiajo da caffè, con dell' acqua, tosto all' incominciare del male; e nel più alto grado d' incendimento, con ottimo successo. Preso che n' ebbero i miei pazienti due dosi, già gli acerbi dolori si ammansavano, diminuivasi la gonfiezza, ed il rossor della ghianda, scorrea più libera l' urina, cangiavasi il verdastro-giallo flusso in biancheggiante, si moderava la febbre, ed umettavasi la con ardor asciutta cute. Dopo l' uso del farmaco fatto entro quarant' otto ore, spento era onninamente lo stato d' infiammazione in tutti questi infermi, il gemizio blenorroico diveniva men copioso e bianco affatto, e nel settimo giorno era compiuta la cura.

Un da me trattato paziente era cruciato dalla più veemente gonorrea, col corredo di forte accensione uretrale, non che della ghianda, di ardita febbre, e di parafimosi; ma entro due giorni, e la flogosi, e la febbre, e la parafimosi si dileguarono.

Era in alcuni casi un' oncia di polvere di cubebe già sufficiente a debellar tutto il male; in altri, spignerne dovei la quantità a un' oncia e mezzo, e la massima da me impiegata ne fu di due.

Un' oncia per altro di questa polve non mi pare bastante a radicalmente risanare il malato; imperciocchè, d' ordinario, dopo alquante settimane compariva una gonorrea secondaria,

la quale però in brieve venia tolta col medesimo rimedio. Quando io di questo due oncie aveva adoperate, la seconda non teneva dietro alla prima.

Egli è certamente cosa singolare, che cotesto, fuor di dubbio stimolante farmaco, abbia la possa di ammorzare in poco tempo un infiammamento, che per altro soventemente era ricalcitrante all' uso degli antiflogistici presidj, al calomelano unito alle flebotomie, ed alla applicazione delle sanguisughe.

Io bensì col *Barklet*, con *G. Adams*, e col *Johannton* convengo, che per lo risanamento comunemente sol cinque, o sei giorni richieggansi, ma volontieri altresì ai francesi medici *Dupuytren*, *Bousquenot ecc.* sottoscrivo, che di nove giorni l' uso del cubebe dicon esser più allo scopo rispondente, perchè così si guarentisce il guarito da ogni sinistra conseguenza, ed eziandio dalla blenorrea secondaria.

Giudico inoltre, che il rimedio pel corso di nove dì praticato in quegli individui, chè più fiate gagliarda gonorrea od altri sifilitici malori soffersero, e ne' quali delle disorganizzazioni dell' uretra eran presenti, non valga a torre del tutto il male. In questi casi più lentamente esso opera, ma con pari efficacia.

Insorger giammai vidi sotto l' uso dello stesso de' sintomi molesti; non mi era d' uopo di rivolgermi all' oppio a cagion di soccorrenza, ma questa, se sopraggiugneva, da se medesima arrestavasi, nè tampoco di dar di piglio, a motivo di stitichezza, a sali neutri, o ad altri lassativi, e molto meno astretto mi trovava ad impiegar il calomelano, od altre antinfiammatorie medicine, e la dieta, come *Miles Marley* (*The Lond. Med. and Phys. Journal, by Fothergill.* 1821, *Vol.* 45. *Jun*) lo vuole, perchè, così adoperando, non si può con sicurezza osservare l' effetto del rimedio, e perchè gli accennati casi, non che quelli del *Crawfort*, *Brougthon*, *Adams*, *Johannton*, *Barklet*, *Krause*, *Echelund*, *Dupuytren*, *Ducros*, *ecc.* mettono ad evidenza la virtù del cubebe.

Anche il professor *Spitta* in questa città (*Rostock Medicinisches Klinicum erster Bericht* 1826) ne vide dei vantaggiosi

effetti; pria però di opporlo al male, ei dilungava, se vi era, l' infiammazione.

Fatto ardito dagli eccellenti effetti di siffatto argomento, io non assoggettava gli ultimi miei malati a scrupolosa dieta, e ad altre rigorose regole di precauzione, e trovai, ch' esso nulladimeno con eguale prontezza vincitor era del male. Non posso però vantarmi di avere, come il *Brougthon* se ne gloria, scancellata una gonorrea sifilitica entro il corso di trentasei a quarantott'ore. E nemmeno acconsentir posso a *G. Adams*, che asserice, essere cotesto rimedio di niun valore, allorquando già furono tentati altri medici ajuti (*Richters specielle Therapie X.ter Band, oder erster Supplement.* — *Band.* 1825, *p.* 168). A me al contrario non niegò esso il suo effetto in tre casi, ne' quali ebbi sperimentati altri farmachi, e adoperato lo stesso balsamo di copaive.

Ma inclino ad opinare eziandio col *Broughton* (*Lond. medic. Surg. Transactions* 1822, *Vol. XII*) che il rimedio di cui si tratta, possa sciogliere i tumori testicolari, guarire la corda, la fimosi, la parafimosi, se la causa ne sia lo stimolo della materia blenorroica, e la flogosi, il che vide l' or ora citato autore, e lo rafferma il sovra addotto caso.

Negl' inveterati mali però di siffatta natura, sebbene più fiate io gli abbia combattuti col cubebe, cassi furono i miei tentativi.

Il volgarizzatore di questo scritto fu però si fortunato, come narrò, di avere liberato il marinajo da pessima blenorrea, non al certo recente, in breve tempo con cotesto rimedio.

---

*Strumenti che vagliono a misurare in vescica il volume dei calcoli orinarj; nota del sig.* Leroy d'Etiolles, *stampata per ordinamento della Società di Medicina di Parigi.* (*V. la Tav. II*). — Finchè il taglio era il solo mezzo d'operazione per guarire della pietra, il riconoscere la grossezza di questa non serviva se non che a determinare se fosse a preferire esso taglio al disotto del pube o l' ipogastrico; e riescirebbe interamente

inutile se fosse vero, come si fa di tutto per persuaderci, che in ogni caso sia a dar la mano a questo secondo. Ma un nuovo metodo, cui io pure dal canto mio contribuii, venne immaginato, mercè del quale spezzasi nella vescica stessa la pietra, e perciò intervenne, che importasse più che mai il sapere il volume suo. Imperocchè in ogni caso non può esser lo stritolamento mandato ad effetto, massime all'essere troppa la grossezza della pietra. Riescirebbe non di manco possibile afferrare grosse pietre cogli stromenti litotritici, e spezzarle, giacchè i succhielli da me immaginati conducono a questo risultamento; ma sventuratamente i grossi calcoli sono sempre in vesciche contratte e morbose. Importa di conseguente accertarsi del volume della pietra, affine di saper decidere se fia meglio ridursi ad altra operazione, anzi che alla litotritia. Già altri stromenti io aveva immaginato, i quali perchè dichiarati di uso difficile, lasciai, e pervenni a rinvenire il seguente più semplice, e che chiamai *litometro*. Esso è rappresentato chiuso (V. la Tav. II.ª, fig.ª I.ª) disposto ad essere introdotto. Componsi di due cannuccie; l'una interna *a a*, l'alta esterna *b b*. La cannuccia interna forma una tenta compiuta; l'esterna è tagliata per lo lungo dalla curvatura insino al becco, in modo che colà risulti non più che una mezza cannuccia, in cui vien dato ricetto alla parte corrispondente della cannuccia interna, sicchè, ravvicinate che sieno l'una all'altra, ne venga un compiuto cilindro a foggia d'algalia ordinaria, salvo che l'incurvamento è cortissimo, di maniera che il becco della tenta può essere portato nelle parti laterali ed al basso della vescica, cosa che non permetteva il comunale incurvamento grande. Sovra la tenta interna sono segnate le divisioni del piede parigino. — La fig.ª 2.ª rappresenta lo stromento aperto; i gradi di mutazione delle branche *a b* danno la grossezza della pietra, giacchè corrispondono ai ripartimenti segnati in sulla tenta interna. Egli si comprende che questo stromento, che s'assomiglia in certa qual maniera al compasso de' calzolai, può indicare con tutta precisione l'uno dei diametri della pietra; per ricavarne poi il secondo diametro, l'istromento chiuso, verrà collocato in seguito come si vede nella fig.ª 3.ª Le due tente girando l'una

nell'altra, le branche *dd* si allontanano e si avvicinano a seconda della grossezza del calcolo; ed il grado di dilatazione trovasi segnato dall'ago e da una guisa di quadrante *C* ch'è marcato sovra il padiglione. È in forza di questo meccanismo che c'è dato aver contezza del secondo diametro principale della pietra; in maniera, in vero, un po'meno esatta che l'antecedente ricordata, ma non di manco bastevolmente.

Per giugnere a riconoscere la grossezza dei calcoli della vescica io mi accontento ordinariamente di un apparecchio più semplice del precedente, il quale componsi soltanto di una tenta ordinaria a curva brieve, onde poter di questa maniera, come sopra ho detto, percorrere e frugare i canti tutti della vescica. Questa tenta porta verso il suo padiglione i ripartimenti del piede ed una piccola ghiera corsoja, com'è segnata alla fig.ª 4.ª Per misurare la pietra io vo in cerca col becco dello stromento dell'estremità sua più distante, e, trovatala, inoltro la bachetta nella tenta, e spingo la ghiera corsoja insino in vicinanza del meato orinario, dopo di che io ritraggo piacevolmente la tenta innanzi, battendo a piccioli colpi la pietra la mercè di un movimento di rotazione della tenta insino a che incontri l'estremità anteriore; e così lo spazio che rimane tra la ghiera corsoja e il meato orinario, rende la misura della pietra. La linea punteggiata appresenta la tenta portata al di là della pietra; quella delineata, indica quella al di qua. — Lo spazio che rimane tra *v*, ove era dapprima la ghiera corsoja, e *p*, ove si trova in appresso, indica il volume della pietra in discorso. Trovo inutile di dire che abbisogna che in vescica vi abbia un poco di liquido, perchè in modo convegnente riescano l'esplorazioni. Tuttavolta non è mestiere ch'essa sia di troppo distesa, poichè in tal caso la pietra sarebbe soverchiamente mobile. Non avendo ghiera scorsoja di metallo, vi si può supplire con un cordicino serratovi fortemente, ma che si possa mandar innanzi. Il litometro poi qual è rappresentato nella fig.ª 2.ª può servire a distendere la parte superiore ed anteriore della vescica nel far l'operazione del taglio al di sopra del pube, per cui sia dato incidere senz'altro aver mestiero della tenta a dardo; e posta com'è alla fig.ª 3.ª forma

uncino come dissimo pell'operazione stessa. Questa secondaria applicazione, e le leggieri modificazioni che perciò v' importano, saranno subbietti di altra nota. (*Journ. Génér de méd.*)

---

*Dell' uso del solfato di chinina nelle febbri intermittenti; Memoria del sig.* Giacinto Bauquier, *D. M., stampata per decisione della Società di Medicina di Parigi.* — Il sig. *Bauquier* ebbe nel secondo semestre dell' anno 1817 a curare gran novero di febbri intermittenti; egli è perciò che gli venne agio di poter fare studio in sul solfato di chinina, poichè parevagli, che non si avesse fatto riflesso alla diversità d'azione, che questa sostanza semplice doveva appresentare di rincontro alla china, di tanta complicazione di principj sì eterogenei. « Già *Bally* non fermandosi alle contradditorie osservazioni fatte in Inghilterra ed in Italia, s'era accorto, che ben lungi dall' irritare lo stomaco ne' mali intermittenti, sedava in vece l' irritazione allorchè v'aveva; dottrina questa infrancata da poi e, in senso dell'autore, indubbiamente, in seguito ai fatti recati nella presente sua memoria. I quali fatti, riuniti in gran novero in uno specchietto, valsero a fermare le relazioni che legano lo stato febbrile alle affezioni organiche, non che a determinare le condizioni morbose in cui il solfato di chinina venne dato ». Centosettanta è il novero de' malati accennati in esso specchietto; 114 di febbri a tipo cotidiano, 56 di terzana. In 80 v' aveva sintomi gastrici con irritazione notabilissima; in 25 affezione della milza; in 14 affezione cerebro-spinale; in 8 sintomi pleuro-bronchiali; in 15 mancavano manifesti segni d' irritazione; in 28 non avevavi altri sintomi di rilievo fuor di quelli della febbre. « È notabilissima l' osservazione che mali insorti in seguito a cagioni le più indebolenti, vadano sì sovente accompagnati da turbe infiammatorie dell' apparecchio digerente. La quale osservazione non è punto nuova, poichè *Pringle*, *Baglivi*, e *Selle* l'avevan già messa innanzi ben prima di *Broussais*; ma siccome debolezza ed irritazione pajono due stati incompatibili, egli è utile di qui richiamarla, stantechè essa rinfranca in ispezial modo la dottrina da noi avanzata intorno

all' azione del solfato di chinina. E altra osservazione di non minore importanza è la frequenza del tipo cotidiano nella costituzione epidemica del secondo semestre 1827; imperocchè egli si sà, che autori commendabilissimi assegnarono questo tipo alle febbri mucose, e le febbri mucose gastriche sono le gastro-enteriti della nuova dottrina. L' irritazione gastrica fu adunque il sintomo il più costante, e per questo rispetto la dottrina fisiologica s' accosta di più alla verità. Rimane solo a decidere qual collegamento v' aveva in tra questa irritazione, e gli accessi febbrili. Ecco ciò che a questo riguardo ritraemmo dall' osservazione di più di 600 soggetti: Si è già detto che in più della metà dei casi, la febbre s' osservava con sopra eccitazione manifesta dello stomaco; altre volte irritazioni fattizie di esso organo apportarono accessi intermittenti; finalmente, qualunque grado toccasse questa irritazione, se calmavasi col solfato di chinina, cosa che ognora interveniva, gli accidenti febbrili non succedevano più, ed i sintomi tutti disparivano in una. Conchiudendo direttamente che lo stomaco era il punto di partenza, e che la lesion sua era la cagione di tutto, sarebbe forse un forzare l' interpretazione; perciocchè la coesistenza di due malattie non prova la mutua lor dipendenza, e noi rimaniamo a questo rispetto nel dubbio ancora. Confesseremo nondimanco esserci paruto evidente, che il più intimo collegamento v' avesse in tra l' affezione locale ed i sintomi di reazione. Il perchè non è più a far le meraviglie che *Huxam* abbia proscritto gli eccitanti dal trattamento delle febbri intermittenti cotidiane, terzane, ecc. temendo di farle dare in flemmazie. Si dà ragione de' mali che conseguitano l'abuso della china in sostanza, ma ciò che noi non possiamo intendere è l' aver voluto così falsamente applicare questi mali al solfato di chinina. Il qual rimprovero noi estimiamo privo di fondamento, stante che ne' casi occorsi, di cui sopra dicemmo, prodigalizzato, a così dire, non rispose altri effetti da quelli in fuori che risultar possono da una medicazione sicura, ed ottima. In una parola, qualunque siasi stata la parte che aveva l' irritazione gastrica nelle febbri intermittenti che osservammo, e l' intensità sua,

non resistè mai a dose notabili del sale di chinina, e quantunque si aspettasse a dar la medicina che fosse passato l'accesso, soventi si fu costretti darlo allorchè i sintomi infiammatori erano i più pronunciati ». Otto istorie rapporta in succinto l'autore in seguito. Ma elleno non ci pajono sì particolarizzate come farebbe mestiere fossero in una bisogna di tanto momento, quanto è il voler chiarire indubitatamente il benefizio dell'azione del solfato di chinina all'esservi infiammazione. Per rinfrancare il dir nostro una ne trascriveremo, « VIII. Guillard, dell' età di 44 anni, di temperamento sanguigno, manovale, venne ricevuto allo spedale la dodicesima giornata di sua malattia. Era in cotale stato di apatia che s' accostava alla stupidezza: occhi languenti, decubito supino, favella lenta, lingua rossa e secca, diarrea, polsi duri e frequenti, pelle calda. Riuscì assai male a farsi intendere che batteva cotidianamente la febbre al mezzodì. V'aveva, in lui tutte le condizioni infiammatorie, per cui non è forse caso in cui paressero meno convenevoli gli eccitanti. Prese ventiquattro grani di solfato di chinina in quattro dì, e fu sano con sorprendente prestezza ». « Tali sono i fatti (così conchiude l' autore), i quali chiariscono che il solfato di chinina andando a toccare una membrana mucosa irritata, e talvolta infiammata, dissipò mai sempre queste due morbose condizioni. Questi risultamenti non s' accordano in vero colle pretese proprietà eccitanti del febbrifugo in discorso. Essi distruggono l' argomento messo innanzi contro il sistema di *Broussais*, e la spiegazione che questi aveva dato della guarigione delle febbri periodiche mercè la china, cadde infermata dalle conseguenze dei principj che noi adottammo. Le quali conseguenze sono tali, che ci recano a riguardare l' azione del solfato di chinina siccome sedativa. E diffatto, volendo concepire altramenti la cosa, tanto estimandolo tonico, quanto sottomettendo interamente, e legando alla febbre stessa, quale effetto, la condizione degli organi digerenti, non sarebbe egli del pari allontanarsi dall' osservazione, e mal conoscere l'andamento di natura nel succedimento dei fenomeni morbosi? Noi ci addimandammo le tante volte, che sarebbe la febbre

senza un più o men grave ledimento di organi? — Vengono in appresso le febbri intermittenti, le quali non dierono che sintomi di imbarazzo gastrico, e nelle quali l' irritazione non era forse se non di minor apparenza. Egli è in questi casi che i medici già suolevano dare l' emetico a principio, e infine i purganti, a cagione dello stato di sordidezza della lingua. La qual medicazione torna al tutto inutile adoprando l' uso del solfato di chinina, poichè noi vedemmo a chiare note, che esso pulisce perfettamente la lingua. E questo può essere forse una ragione di più per ammettere la virtù sua calmante, quando si ragguardino simili insozzamenti della lingua come sintomi di leggier eccitamento della mucosa interna dello stomaco. Del resto, che ne sia la cagione di questi sintomi gastrici nelle malattie intermittenti, noi li vedemmo prontamente dissiparsi in seguito ad alte dosi del sale in quistione, e noi possiamo del pari assicurare, che di raro otterrebbesi lo stesso risultamento con quantità non sufficienti ». L' autore riporta sette osservazioni a sostegno del suo dire; inseguito alle quali tien questa conchiusione: « Conseguentemente a sì gran novero di fatti, nei quali l'irritazione pareva predominasse, egli è permesso di riguardare siccome illusorio il timore di alcuni pur riputati pratici, i quali non adoprano il solfato di chinina se non che a piccole dosi. E come può egli mai intervenire che nelle nostre sperienze, sì di soventi replicate in condizioni cotanto svariate, non ci sia avvenuto di osservare alcun di quei tristi accidenti, che ci dicono aver pur incontrato anche a picciole dosi? Bisogna forse attribuire la differenza alla legge di terapeutica ben conosciuta dopo la dottrina del controstimolo, che certi medicamenti fruiscono di proprietà meno stimolanti ad altissime dosi, che non a piccole? Egli è poi un errore il credere che febbri intermittenti possano essere guarite con due grani di solfato, sì facilmente e compiutamente che con venti. E tale maniera di trattamento non potè far all' uopo che a casi di fresca data, e di sì poca intensità, che ben potevano sanarsi anche con nulla. E questo è sì vero, che in seguito a numerose ricerche fatte intorno a questo oggetto, noi riconobbimo, che guarirono tanto quei feb-

bricitanti che pigliarono due grani di chinina, quanto quei che abbandonati a natura. Cosiffatte guarigioni si possono ragionevolmente attribuire alla mutazione di luogo degli ammalati, quelli segnatamente che concorrono agli ospedali. Lontani dal sito infetto e assoggettati a una dieta più metodica, per questa doppia circostanza sono già disposti a guarire. Ma se hassi a combattere malattie già un poco invecchiate, se queste hanno già avuto campo di alterare profondamente l'organismo, si può esser certi che vane torneranno quelle piccole dosi, e che i miglioramenti che producono non sono che passaggieri ed incompiuti. Il perchè noi non esitiamo di dire, che sia metodo funesto quello di temporeggiare, ed operare con timidità, perciocchè lascia prolungare indefinitamente gli accessi della febbre. E non si sa egli che abbandonati questi malati ad essi stessi, ne vengono alterazioni organiche della maggior gravezza, e che intervengono sovente in seguito nuove affezioni, mentre che si ha sicuro mezzo per ovviarle; il qual mezzo è l'operare di seguito e con energia? Da tutto quanto fin qui dicemmo risulta indubbiamente, che il solfato di chinina ha proprietà calmante; la quale proprietà è viemmeglio accertata dall'azione che esercita in sul cuore e in sul sistema nervoso. Nel più gran novero di persone apportò sonno riparatore. *Bally* ci partecipò la storia d' un malato da quattordici anni, che trovandosi in imminente pericolo, e patendo di intero insonnio, prese diciotto grani di quel solfato, e dormì diciotto ore di seguito. E più notabile, e chiaro si appalesa l' effetto sedativo, che ha in sull' apparecchio vascolare. Alcuni malati aveano il polso frequente allorchè incominciarono a pigliare venti grani di chinina. Trascorsi tre dì non davano che cinquantacinque battute per minuto. In altri soggetti si vedeva costantemente quest'azione di moderare le pulsazioni arteriose. Egli si vede del pari che i malati di cui discorremmo, poterono pigliare impunemente grandi quantità di solfato di chinina alla volta. E fummi narrato da un onorato collega, che un suo malato, cui aveva prescritto ventiquattro grani di solfato di chinina per tre dì, per una febbre quartana, si ingojò i settantadue grani in una volta, senza che ne conseguitasse

altro che la soppressione della febbre, e il perfetto ristabilimento della salute. Ora questi fatti sono conchiudenti, e rinfrancano più che mai la nostra maniera di vedere. Strignendo finalmente il sin qui detto, qual proprietà potrassi accordare ad una medicina, che, nelle infiammazioni, tiene luogo degli antiflogistici; che calma il sistema nervoso e procura il sonno; che ha la facoltà di arrecare a lentezza la circolazione col diminuire la frequenza delle battute del cuore? In qual classe potrassi collocarla se non è in quella in cui è l'oppio, il giosciamo, la bella donna, ecc.? Di questo modo, tutto tende a dimostrare non solo l'innocuità di questo sale alle più grandi dosi, ma ben anco la virtù sua calmante marcatissima, senza che per altro noi sappiamo se questa virtù costituisca sola la specificità di azione nelle febbri intermittenti, sole malattie in cui l'adoperammo (1) ».

---

(1) *Noi non possiamo per nissun verso sentire col sig.* Bauquier *intorno all' azione sedativa e calmante, e antiflogistica, che pretende abbia il solfato di chinina. Le malattie in cui egli ne ha fatto pruova non sono di tale natura, che non ci lascino dubbio di vera e legittima condizione infiammatoria. Nissuno pigliò e trattò per legittima e vera infiammazione i sintomi di affezione, e di perturbamento, che in questo ed in quell'organo si appresentano nelle febbri intermittenti, e massime perniciose, siccome parecchie sarebbero quelle rapportate dall'autore nostro. D'altra parte, se* Morton *e gli altri non esitarono, ad onta di essi sintomi a dare la china siccome l'unico sicuro rimedio, non riesce maraviglioso che faccia pur al caso anche il solfato di chinina, senza che perciò se ne possa conchiudere che adoperi di conseguente siccome calmante, sedativo, anti-flogistico, poichè la stessa conchiusione bisognerebbe tirare anche sulla china. Del resto poi si hanno indubitate sperienze che in legittime e vere infiammazioni, dello stomaco in ispezie, il solfato di chinina accrebbe il guajo, e tornò più che mai nocitivo, anzichè proficuo. In quanto all'alte dosi, non è a meravigliare se non arreca pessimi risultamenti, poichè non ha virtù venefica e adopera co-*

*Nota sulle proprietà fisiche della segala cornuta, e sulla questione di sapere se l'azione ostetrica sua proveniga dalla presenza della sfacelia; del sig.* Desgranges, *stampata per ordine della Società di Medicina di Parigi.* — *Baudelocque* e *Leveillè* avanzarono che la possa nocitiva, e la virtù medicinale, ostetrica in ispezialtà, della segala cornuta, volevasi ripetere dalla sfacelia: guisa di fungo che ricovre il grano anormalmente svoltosi ( *V. Annali Universali tom. XLII pag.* 299 ); io che già fino dal 1777 aveva alle mani questo grano, e l' adoperava con vantaggio nelle bisogne de' parti, non potei non ridurmi a verificare l' osservazione di que' medici, tanto più che io non sapeva acquietarmi all' idea, che ad una sostanza sì scarsa, e svariata nelle proporzioni, che di leggieri può staccarsi dal grano consunto, s' avesse ad attribuire una possa, e una virtù, che ad onta di ciò io presso che di pari modo costantemente riscontrava. Per la qual cosa io approffittai più che mai, nella nuova ricolta di quest'anno, della segala in discorso, onde esaminare, presso che ad uno ad uno i grani freschi, ancora umidi, di mano in mano che mi venivano mandati in scatole, con tutte le precauzioni, affinchè non soffrissero scossa, nè fregamento, per cui staccassesi o spezzassesi la sfacelia, che io mi voleva veder in sito, e riconoscere nello stato suo di integrezza; cose poi che non mi riuscì possibile mandare ad effetto, quantunque io vi mettessi le più diligenti cure. Riconobbi però che la sfacelia nel più gran novero dei grani, col diseccarsi staccasi con tutta facilità, senza che sia dato di rinvenirla. Egli è poi degno di essere notato, che osservando bene allo svolgimento del grano in quistione, e per le pruove fatte nel macerarlo, e nel abbrostolirlo, non puossi non conchiudere, che la degenerazione sua devela a un vizio

---

*stantemente di pari modo. Per la qual cosa, appoggiato a indubitata condizione patologica, a conchiudere della possa medicinale del solfato di chinina, noi non diremo mai che sia antiflogistica calmante, sedativa, ma bensì accessifuga, e in alcun modo roborante.* ( Jour. Gènèr. de Mèd. ) Fantonetti.

a un difetto, ad un disturbo nella fecondazione, che snatura, od annulla il germe, sia che esso pigli uno svolgimento considerevole, sia che rimanga del volume ordinario. Per quanto riguardassi poi i grani che dai diversi siti mi pervenivano quest'anno; io non li rinvenivo della tessitura della cera, rilucenti, coverti d'uno strato viscoso. E all'uniforme loro configurazione parmi ritrarre, che l'alterazione abbia principio nel grano stesso racchiuso, com'è nel suo involucro, uscendo dall'ovario, ed il germe snaturato o non fecondato commuta la produzion sua in segala cornuta. Ma come avviene ella; e come spiegasi questo convertimento di buon germe in sostanza nocitiva, con un esterno, e una conformazione sì lungi dal naturale? Io nol so intendere. Inoltre le piccole punte o guise di uncini, che vuolsi sieno gli elementi o le vestigie della sfacelia, non si osservano in su tutti i grani; meno poi in sui maggiori, i quali di tutt'altra forma si osservano e senza indizio, che vi sia stato attaccato il fungo in quistione. Facendoci ora a considerare la segala cornuta in risguardo all'uso medico che di presente se ne fa, non puossi non essere tentato a niegare l'esistenza della sfacelia. Imperocchè di qual modo gittarsi ad attribuire gli effetti suoi, tanto in bene che in male, ad una fungosità efimera, inosservata in sin oggi; o talmente passaggiera; e di sì scarso volume; che stentasi a discovrirla nello spazio di tempo che fa mestiere allo svolgimento del grano cornuto, e della quale non è dato osservarne traccie essenziali, ed evidenti, non meno in sui grani di fresco colti, che in su quelli da due anni ricolti? Cui io aggiugnerò ancora, e non meno in sui grani più grossi, che in sui più piccoli, i quali tutti fin dalla nascita parmi abbiano la normale, e propria loro conformazione. Egli vuolsi inoltre considerare che sarebbe impossibile di procurarsi bastevolmente di questa sfacelia, onde farne i saggi comparativi de' quali favellarono gli autori sopra menzionati, onde aggiugnere a discovrire indubbiamente quale delle due parti sia la valida nella segala cornuta. E non bisogna pur dimenticare che per confessione loro, se il tempo sia piovoso, da questo fungo viene sgombrata la segala in discorso, soventi staccato e di-

sperso, o ridotto a piccolissimo volume, cosa questa che dee render estremamente rara la sfacelia, e di difficoltà somma ad essere ricolta. Ed io che, come dissi, già da pezza ne fo uso, posso dire, a rincontro di questo, che ogni volta che era il caso di adoperarla, ritraeva i grani tenuti negligentemente in serbo in un tiretto, od in una cassetta de' ferri d'ostetricia, o in altro qualunque sito, per macinarli all' istante e farli pigliare, senza aver mai osservato la prominenza indicante la sfacelia, ed oserei pur dire, senza che essa n' abbia mai fatto parte. Si converrà indubbiamente con meco, che anche ammettendo la sfacelia, essa tornerebbe insufficiente a motivo della minima sua quantità, e non potrebbe valere che per piccolissimo novero di casi. Laddove essendo più che mai vero che di presente quasi ogni dì venga amministrata felicemente nella pratica ostetrica, bisogna conchiuderne, che il concorso della sfacelia, se non riesce inutile, non n'è per lo meno nè necessario nè indispensabile. Dirò di più, che in risguardo alla malattia che pretendesi mossa dalla segala cornuta, non puossi con tutta ragione accusare la sola sfacelia, per lo motivo stesso della troppa sua piccola quantità mescolata ai cibi; posciachè stando, in questi termini, non dovrebbesi contare per niente il grano, vale a dire l' ovario non fecondato, comunque sviluppato egli sia, limitandosi la porzione attiva, amica od inimica, al pochissimo fungo che gli sta sopra. (*Journ. génér. de Méd.*) Fant.

---

*Memoire sur l'injection du cordon ombilical pour operer le décollement du Placenta; par Jules Hatin, D. M. Professeur d'Accouchemens à la Faculté de Paris. President de l'Academie speciale d'Accouchemens, etc. etc. Paris, in 8.° chez Compère, Libraire* 1829. — Ecco ancora un libro sull' iniezione placentale pubblicato testè in Parigi da un celebre ostetrico; ed ecco nuovi trionfi riportati da questo felice ritrovato italiano, che concorrono ad assicurargli un posto distinto tra le più utili scoperte della moderna chirurgia.

Addetto intieramente il professore *Hatin* in Parigi alla pra-

tica de' parti, ebbe opportunità di ripetere più e più volte l'iniezione placentale. Dei 25 casi ch'egli riporta come i più degni di attenzione, in 18 il metodo Mojoniano riuscì perfettamente a seconda del suo desiderio, ed in 7 non ebbe tutto il suo effetto. Giova però osservare, che in uno di questi ultimi casi (osservaz. IV) non furono iniettate che sole sei oncie di fluido, il quale probabilmente non deve aver penetrato nella placenta, ma solamente appena riempiuto il tralcio ombilicale. Negli altri sei casi poi, assicura il dott. *Hatin*, che il niun effetto dell'iniezione doveva procedere da particolari circostanze, assai rare però ad accadere, tali che quando il liquido iniettato non può giungere sino alla placenta, sia per la troppa contrazione della bocca dell'utero, chè strangola, direi quasi, il cordone, sia per qualche grumo di sangue nell'interno della vena ombelicale, oppure per adesioni morbose della placenta fetale all'utero: è vero però che nella IX.ª osservazione (pag. 15) riferita dall'autore, si tratta appunto di una gravidanza di due gemelli, con placenta unica ed aderente CONTRE NATURE, *ou l'injection placentale a été pratiquée avec succès.* Assai interessante è la X.ª osservazione dovuta al dottore *Legros:* si tratta in essa di un parto a quattro mesi di gravidanza. « La natura del liquido amniotico, dice il *Legros*, » e l'odore cadaverico del feto, mi fecero temere d'incon- » trare la placenta in uno stato morboso; quindi non osavo » di tirare il cordone prima di essermi assicurato, che la pla- » centa non era più aderente all'utero: injettai diffatto nella » vena ombilicale dieci oncie di acqua acidula, e subito dopo » ho estratto la placenta disposta in *raquette* fracida e feti- » dissima. *Je ne puis pas refuser à croire*, (soggiunge il *Le-* » *gros*) *que dans cette circonstance l'injection d'eau acidulée a* » *été l'ancre de salut de la malade, tout autre moyen eut été* » *impraticable* (pag. 17).

I corollarj che emergono dalle varie osservazioni pratiche pubblicate dall'*Hatin* per mostrare i vantaggi che ha il metodo Mojoniano sopra gli altri già conosciuti, sono sufficienti per dare a' nostri lettori una idea assai chiara dell'opera istessa.

1.° Se al momento dell'injezione si lasciasse al cordone tutta la sua lunghezza, una gran parte del liquido anderebbe perduta nel tronco della vena ombilicale. Conviene quindi, acciò la placenta riceva il più di acqua possibile, tagliare il cordone a pochi pollici di distanza dall'orificio della vulva, prima di cominciare l'operazione.

2.° Se la vena ombelicale contiene del sangue, conviene prima d'ogni cosa lasciarlo bene sgorgare e smugnerla bene d'alto in basso.

3.° La cannuccia della siringa deve essere introdotta nella vena ombelicale quanto più si può.

4.° Il piccolo calibro delle arterie del cordone, non che le loro flessuosità, le rende improprie a ricevere esse pure l'iniezione, il che venne già detto anche dal *Mojon.*

5.° Il liquido da injettarsi può essere dell'acqua semplice, fredda, ovvero alquanto acidulata.

6.° La quantità del liquido da injettarsi, deve corrispondere alla più o men ampia capacità della placenta; comunemente dalle dieci alle sedici oncie.

7.° Bisogna che l'injezione sia fatta con prontezza e con forza.

8.° Se la prima injezione non riesce, se ne deve ripetere altre, senza temere che ne accada inconveniente alcuno.

9.° Allorchè si passa ad una seconda injezione, bisogna lasciar sgorgare il liquido precedentemente introdotto.

10.° Nella gravidanza composta, cioè di due gemelli, non bisogna mai ricorrere a l'injezione prima del parto de' due feti, giacchè si potrebbe altrimenti, casochè le placente fossero riunite, il che arriva sovente, provocare lo stacco della massa intera e privare quindi di sangue il feto rimasto ancora nella matrice.

11.° L'injezione può essere specialmente utile ne' casi di aborto, giacchè la debolezza del tralcio ombelicale si oppone ad ogni specie di stiratura; ed il poco sviluppo della matrice non sempre permette l'introduzione della mano.

12.° L'injezione della placenta è un mezzo dippiù contro l'inerzia e l'emorragia della matrice, quando questi accidenti precedono il parto.

13.° In qualunque maniera sia fatta, e qualunque sia il risultato riguardo alla placenta, l'injezione non potrà mai compromettere la salute, e ancor meno la vita della partoriente. Perciò sarà sempre prudente il ricorrere ad essa prima di passare all'introduzione della mano nell'utero.

14.° Gli effetti che provano le donne al momento dell'iniezione sono un sentimento di freddo interno, un poco d'ansietà, e talvolta un momentaneo e leggiero dolore nel ventre e ne' lombi.

Ci è grato di annunciare a nostri lettori quest'opera, per dare a vedere quanto sia tenuto in istima il ritrovato d'un nostro Italiano nel paese dove la scienza ostetrica è giunta a un altissimo grado di perfezione mercè i lavori insigni dei *Mauriceau*, dei *Levret*, dei *Baudelocque*, dei *Capuron*, ecc. ecc.

---

Memoire, etc. *Memoria sopra l'uso dei bagni iodurati nelle malattie scrofolose*; *di* G. G. A. Lugol, *medico dello spedale di San Luigi. Parigi, presso Bailliere*, 1830. — Dei vantaggi ottenuti dal dott. *Lugol* nella cura delle malattie scrofolose, praticando l'iodio internamente, se n'è a lungo discorso a facce 209 del vol. LII di questi Annali. Incoraggiato da quei primi successi, cerziorati eziandio dai sigg. *Duméril*, *Magendie*, *Serres*, *Baron*, *Alibert*, ecc. ecc., egli ha proseguito i suoi esperimenti, principalmente a fine di scovrire il modo più acconcio di far uso dell'iodio. E riflettendo all'azione efficace che sull'organismo esercitano i bagni solforosi, e ai vantaggi rilevantissimi che ne ridondano alla pratica, rivolse il pensiero a provare i bagni iodurati, segnatamente nelle malattie scrofolose. Se non che, prima di adottarne e raccomandarne l'uso, egli era mestieri accertare, la mercè di dirette sperienze, quali sarebbero gli effetti in sull'organismo di questo nuovo modo di praticare l'iodio, sia allo stato di iodio, sia a quello di ioduro di potassio. E sono appunto i risultati di queste sperienze, che formano il subbietto dell'enunciata Memoria, letta all'Accademia delle scienze il dì 14 dicembre 1829. —

Il sig. *Lugol* cominciò dall' impiegare, in alcuni infermi nella città, un' oncia di ioduro di potassio e mezz'oncia d' iodio disciolti in venti oncie di acqua distillata, il tutto allungato nella quantità d' acqua necessaria per un bagno comune. Ne risultò un rosseggiamento vivissimo alla pelle, che costrinse a ridurre la quantità dell' ioduro di potassio a sei dramme, e quella dell' iodio a tre dramme. Questa formola, che è oggidì la più forte di cui l' autore faccia uso, produce non pertanto, nel più dei casi, un irritamento sì grande alla pelle, che non si può quasi punto impiegarla. Eppure la proporzione del principio attivo non è a un di presso che di 9/10 di grano per litro d' acqua, quantità che si usa internamente con nessun inconveniente.

Il dott. *Lugol* viene in seguito a esporre le sperienze per lui fatte all' ospedale sovra sette individui, di 15 a 25 anni, attaccati da diverse forme di scrofole, per valutare gli effetti dei bagni medicati coll' ioduro di potassio o coll' iodio: — 1.° Un' oncia d' ioduro di potassio, aggiunta a un bagno riscaldato a 36.° del termometro cent., non ha prodotto, dopo un' immersione di 40 minuti, che lievi prudori di corta durata in tre individui, e nessun fenomeno particolare negli altri. — 2.° Un' oncia e mezzo della medesima sostanza non ha prodotto alcun' azione locale, e lo stesso avvenne di un bagno preparato con due oncie. — 3.° Tre oncie hanno acceso prurito generale, e pugnimenti in quattro individui, che hanno durato in quasi tutti fino al finire del bagno. Nessun effetto sensibile negli altri. — 4.° Un bagno a 36.° e mezzo (termom. centig.) preparato con tre dramme d' iodio, nel quale tre individui stettero immersi per 50 minuti, ha prodotto quasi subitamente un prudore, che a capo di un quarto d' ora si è convertito in cociore pugnentissimo, segnatamente alle anguinaglie, alla faccia esterna delle coscie e delle braccia e sovra le gambe. Il qual cociore, durante l' ultimo quarto d' ora del bagno, era acuto e doloroso. L' arrossamento cutaneo durò nel più de' malati per alcune ore, e pressochè in tutti era screziato di macchie giallognole, dovute all' iodio depositato sovra la pelle. — 5.° Ripetuta la stessa esperienza

con tre dramme e uno scropolo d' iodio, si ebbe per risultato pugnimenti, pruriti, cociori, e arrossamenti a punti minutissimi, qua discreti, là confluenti, un cotal colorito giallognolo alle membra, soprattutto alle regioni inguinali. I quali fenomeni durarono più lungamente che nel caso precedente; anzi in uno degli ammalati si vidde sfogliarsi l' epiderme al braccio, all' articolazione della mano e al petto. Nota il signor *Lugol*, che l' arrossamento non era punto in proporzione del senso di cociore, e che più volte vidde questi fenomeni ricorrere in ragione inversa. — 6.° Tre dramme d' iodio, sciolte in sei once di alcoole, colla mira di ottenere una più perfetta dissoluzione di questo corpo nel bagno, hanno prodotto effetti immediati meno sensibili, che nelle sperienze precedenti. Solamente si è osservato, che quando versavasi la tintura d' iodio nel bagno, s' innalzavano subitamente vapori violati, a tal che in pochi istanti l' atmosfera veniva impregnata di questi vapori, al punto d' irritare gagliardamente gli occhi, le cavità nasali e la laringe. Rispetto a fenomeni secondari, invece di andare decrescendo, come nei casi precedenti, essi duravano più lungamente, e il più degli infermi ebbe a patire di cefalalgia, di febbre e di tosse. In tre di questi individui, si notò intormentimento generale e sonnolenza; condizione patologica, cui il sig. *Lugol* dà nome di *ebbrezza iodica.*

Da questi fatti l'autore conchiude: 1.° L'ioduro di potassio, alla dose di tre oncie per bagno, non esercitare quasi punto di azione; 2.° doversi generalmente regolare la dose dell' iodio da due a tre dramme per ogni bagno, potendosi ben di rado oltrepassarla; 3.° L'iodio puro non isciogliersi perfettamente nell' acqua, e deporsi in sulla pelle, donde possono venirne diversi accidenti locali; 4.° L' iodio sciolto nell' alcoole non rimanersene in istato di dissoluzione nel bagno, e potere, spargendosi in vapori nell' atmosfera, esser cagione dell' ubbriachezza iodica; finalmente, la preparazione più acconcia essere di sciogliere precedentemente l'iodio nell' ioduro di potassio.

Il sig. *Lugol* conferma i fatti superiormente esposti con cin-

que osservazioni, e termina la Memoria colle formole di cui suole far uso per preparare i bagni iodurati.

1.° *Bagni per adulti, a 300 litri d'acqua.*

| | N.° 1. | N.° 2. | N.° 3. | N.° 4. |
|---|---|---|---|---|
| *Prendi* Jodio . . . | dr. II. | dr. II. 1/2. | dr. III. | dr. III. 1/2 |
| Joduro di potassio | dr. III. | dr. IV. | dr. VI. | dr. VII. |

2.° *Bagni per bambini, a 100 litri circa di acqua.*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| *Pr.* Jodio . . . . | scrop. II. | scrop. II. 1/2. | scrop. III. | scrop. IV |
| Joduro di potas. | scrop. IV. | scrop. V. | scrop. VI. | scrop. VII |

---

*Sopra il coloramento delle ossa del feto per mezzo della robbia; di* R. D. Mussey, *professore di anatomia al Collegio di Darmouth.* — Tutti sanno che tra i fisiologi è ancora argomento di controversia se tra la madre e il feto abbiavi comunicazione diretta. Volendo chiarire questa importante questione, il prof. *Mussey* ha intrapreso alcune sperienze, le quali tendono a provare, che, almeno in alcuni animali (qualsiasi altronde il modo di comunicazione che sussista tra i vasi sanguigni dell' utero e quali dell' uovo) certo egli è, che non è impedito che dall' uno all' altro vi passi una materia estranea « Ho fatto, dice l'autore, tramischiare ogni giorno tre o quattr' oncie di robbia cogli alimenti di una scrofa durante le ultime otto settimane della sua pregnezza. Lo stesso dì in che essa si sgravava, sacrificai alcuni porcelletti, e esaminatene le ossa, ho trovato che tutte erano di colore rosso distintissimo; i denti essi pure aveano un colore rossigno. In un'altra sperienza, scelsi una scrofa giunta al principio dell' ultimo mese di gestazione; per venti giorni, la obbligai a mangiare ogni dì quattr' oncie di robbia; appresso la feci morire di emorragia. L' orina di quest' animale era assai colorata, e diveniva di colore più carico al giugnervi una picciola quantità di soluzione di potassa. Il siero del sangue, separato il più possibile dai globetti rossi, era di un color rosso, che si faceva

più intenso all' azione della soluzione alcalina. L' utero capiva dei feti a termini. L' acqua dell' amnios, tentata a più riprese colla soluzione di potassa, pigliava un color rosso distintissimo. Tuttavolta, la proporzione della materia colorante della robbia in questo liquido dovea essere picciolissima, stantechè quando facevasi l'esperimento sovra una picciola dose di acqua, il risultato non riesciva così soddisfacente; però il coloramento diveniva evidentissimo, se procedeva al modo seguente; misi circa due dramme di acqua dell' amnios in due ampolle di vetro il più possibile consimili; il liquido non avea quasi colore; in una delle ampolle stillai una picciola quantità di soluzione di potassa, e subitamente le molte persone presenti all' esperienza, paragonando le due ampolle, riconobbero il color rossiccio che vi avea prodotto l' alcali. Il liquido scolorato che capiva nello stomaco dei feti e l' urina raccolta dalle loro vesciche, erano in troppo scarsa quantità per dar modo ad assoggettarle a questo sperimento, quanto meno per averne un risultamento incontestabile; però i denti e le altre ossa dei porcellini erano tinti di rosso all' egual grado, che nella prima sperienza, nella quale la madre avea preso della robbia per due mesi, invece di venti giorni, come nell' ultima. Le ossa della scrofa elleno pure offrivano un bel color rosso tirante sovra lo scarlatto. La materia colorante della robbia può dunque esistere non solo nel siero del sangue, e nell' urina, ma sì pure nell' acqua dell'amnios, ed ella può circolare senza inconvenienti negli organi delicatissimi del feto, a diverse epoche del loro sviluppamento ( *The American Journal of the Medical Sciences*, *Novemb.* 1829 ).

---

*Analisi della segale cornuta*; *di* F. Maass. — Dalle sperienze dell' autore risulta : 1.° che la segale cornuta non contiene punto di amido; 2.° ch' essa contiene in vece del glutine (albumina vegetale, mucoso-zuccherino, e gomma); 3.° che non vi si trova acido idrocianico, non morfina, nè narcotina, come si era creduto; 4.° che vi s' incontra dell' ammoniaca, o per

lo meno una sostanza alcalina, che è forse un' alcaloide particolare; 5.° che neppure vi si trova acido fosforico, ma che probabilmente contiene dell' acido acetico, o tutt' altro acido vegetabile; 6.° finalmente, che vi si trova una materia colorante di color violato, una materia resinosa, un olio pingue e un residuo alcalino, il quale pare sia un acetato (Kastner's *Archiv für die gesammte Naturlehre, XVIII. Bd.*)

---

*Intorno all' uso del cauterio attuale nella cura delle malattie mentali; del dottor* Oegg. — Dopo avere esposto l' istoria dell' uso del cauterio attuale nel trattamento delle alienazioni mentali, e qualche osservazione sul modo d' agire del medesimo, l' autore stabilisce nel modo seguente le indicazioni e contro-indicazioni di questo mezzo.

Il cauterio è indicato

1.° Nella mania, quando un trattamento antiflogistico antecedente non è stato coronato di buon successo.

2. Quando le cause della mania risiedono nel cervello, od hanno esercitato su questo viscere un' influenza tale da indurre sospetto di versamenti, spandimenti ec., ed in generale quando havvi a sperare la salute da una energica derivazione.

3. Quando la malattia è antica, e tale che dia segni di vicina imbecillità, o stato di paralisia.

4. Quando è complicata d' epilessia, o di tifo.

5. Nell' idiotismo che non abbia origine da vizio congenito del cervello, o da una consecutiva organica alterazione del cranio, delle meningi e del cervello stesso.

6. Quando la costituzione individuale del malato non offre punto di contro-indicazione particolare, e tale che l' impiego del cauterio possa danneggiare la vita dell' infermo.

I medesimi principj sono applicabili, con qualche modificazione, alle differenti specie di demenza e particolarmente alla malinconia. Tuttavolta l' esperienza non ha ancora confermato i vantaggi del cauterio attuale in questi casi. Nella mania e nell'idiotismo, con o senza epilessia, questo mezzo ha dato ri-

sultamenti favorevoli: il contrario ha avuto luogo in alcuni casi di malinconia, e di mono-mania.

Il cauterio è controindicato.

1. Qnando il malato è molto vecchio, e la malattia è molto antica.

2. Quando la follia è congenita, od effetto di vizi d' organizzazione.

3. Allorchè le cause occasionali hanno evidentemente la loro sede negli organi dell' addome.

4. Quando vi esiste una disposizione particolare all' apoplessia, che sarebbe difficile combattere con un trattamento profilatico conveniente.

5. Quando l' individuo infermo ha una costituzione scrofolosa ed una disposizione alle ulceri e al non cicatrizzamento delle medesime.

6. In fine, quando i segni della paralisi sono di già palesi. Allora non vi può più essere speranza di guarigione, e non è necessario cagionare inutili dolori al malato: lo stesso è a dire in una tisi polmonare dichiarata, i progressi della quale non lasciano speranza di guarigione. (*Bull. delle Scienze med. Luglio. Agosto* 1829).

---

*Osservazioni intorno l' uso del solfato di chinina nelle febbri intermittenti, raccolte specialmente nell' epidemia che ha regnato nel territorio di Carassai nell' anno* 1824; *del dott.* Pac. Passerini = L' Autore, medico a Carassai, sopra molte febbri periodiche ch' egli ha avuto a curare col solfato di chinina, ha fatto le seguenti pratiche osservazioni.

1. A troncare le febbri intermittenti ha adoperato con effetto, anche negli adulti, il solfato di chinina alla dose di soli quattro grani; generalmente però n' era maggiore, e nelle perniciose lo spingea alla mezza dramma: se scorgea negli infermi del gastricismo, all' uso dell' antiperiodico facea precedere quello dei purganti, o emetici: ed ove la piressia era violenta e tale da minacciare emorragie, stravasi ed infiamma-

zioni di qualche viscere, li salassava; al contrario, nelle perniciose d' indole astenica li confortava con rimedi stimolanti, ed amministrava il solfato in unione della cannella ed anche dell' oppio.

2. Nelle intermittenti semplici sincere, da lui dette di stimolo, quando erano quotidiane, se generalmente amministrava agli infermi dose di solfato di chinina che maggiore non fosse di grani sedici, nè minore di grani quattro, scorgeva l' accesso anticipare di qualche ora, venire quasi raddoppiato, durare più lungamente, ed avere l' aspetto di febbre tifoidea: ma per altro tornare l' infermo in sanità dopo tale raddoppiamento di febbre.

3. Nelle terzane, quartane, quintane, ottane, ecc. semplici e sincere, adoperando pure a troncarle il solfato di chinina dai grani quattro alli sedici, proporzionando la dose entro tali limiti alla vigoria della febbre e facendolo ingollar agli infermi appena questa finita, nel dì appresso, che avrebbe dovuto essere di apiressia, ha veduto accendersi una nuova febbre, la quale, pei caratteri che vestiva, non era a confondere con quelle di accesso, che l' avean preceduta; aggrediva senza sentore di freddo, nè terminava con sudore, ma presentava sintomi ed aspetto tifoidei: nè mai dessa mancava negli infermi di qualunque età fossero dopo l' amministrazione del detto rimedio, e nelle ristrette indicate dosi, cosicchè, senza essere avvisati, i pazienti se l' aspettavano, ed il popolo la chiamava *febbre del solfato.*

4. Le febbri intermittenti gagliarde non perniciose, se per la miseria dell' infermo era egli obbligato a tentar di troncarle con piccola non proporzionata dose del rimedio, venivano per esso è vero gli stessi morbosi fenomeni o la febbre del solfato, ma più miti, e tornavan pure, tutt' al più qualche ora più tardi di quello solevano, le febbri d' accesso coi loro proprj caratteri.

5. Ha osservato mancare questa febbre, o raddoppiamento di febbre, nelle intermittenti di qualsiasi genere, quando la dose del solfato di chinina era spinta sopra ai grani sedici sino ai trentasei e più ancora, e quando era propinata venti

od almeno sedici ore prima del nuovo accesso: in quegli altri ancora affetti di febbre forte, cui data si fosse dose del detto sale non maggiore di uno o due grani, questi riescivano di niun frutto a troncare gli accessi: e negli uni e negli altri, nel giorno susseguente all' amministrazione di esso, anzichè febbre, ha osservato presentare gli infermi solo una vibrazione e frequenza angioitica ne' polsi, lagnandosi di senso di peso al capo, e di non poter dormire, quantunque se ne sentissero tendenza e bisogno. I quali fenomeni ha osservato pure in coloro che prendevano solfato di chinina onde prevenire la febbre.

6. Se il solfato di chinina si fosse amministrato, anche in altissima dose, otto o dieci ore solamente prima che dovesse ritornar l' accesso febbrile, ha veduto questo tornare ciò non pertanto, come pure smaniosissimo, e pressochè sempre con aspetto tifoideo. Il perchè egli faceva incominciare, specialmente nelle perniciose, l' uso del solfato appena incominciata la declinazione della febbre, particolarmente nelle quotidiane, e lo faceva amministrare a grosse e frequenti prese. (*Bull. cit.*)

---

*Descrizione della cicatrice di un utero, sul quale era stata praticata con successo l'operazione cesarea; del prof.* Mayer *de Bonn.* = L' autore riporta prima di tutto la storia della operazione cesarea, felicemente praticata dal dott. *Walter*, di Bonn nel 1813. La donna che la sostenne è morta 8 anni dopo: il di lei utero si conserva attualmente nel museo anatomico di Bonn. Quest' organo è perfettamente di forma, e di consistenza naturale. Il suo diametro longitudinale è di 2 pollici, e 7 linee, mentre il trasverso fra l' inserzione delle trombe è di un pollice, e 10 linee. Sulla esterna superficie della parete anteriore si osserva un solco lungo 3 linee, che indica il punto della incisione. Il peritoneo vi aderisce fortemente, non che a tutta la parete dell' utero. I bordi della ferita dell' utero si sono fortemente contratti, ed introflessi, per cui nell' interna superficie dell' utero la cicatrice, situata

un po' più basso, non offre che una lunghezza di 2 linee, e mezzo: ella si estende fino nel collo dell' utero, cominciando con una lieve fossetta larga una linea, e mezzo. La parete anteriore dell' utero ha 3 linee di grossezza vicino alla cicatrice, e la posteriore, nel punto corrispondente, ne ha 4. La cavità dell' utero è affatto normale. Nel collo dell' utero non si è trovato che un lungo, e sottil polipo carnoso: la tromba e l' ovajo sinistri sono in istato naturale: a destra queste due parti hanno contratte fra loro delle aderenze. Ambe le ovaja presentano più cicatrici.

Risulta da questa descrizione che la riunione della ferita dell' utero ha avuto luogo di prima intenzione, o se pure v'è abbisognato il concorso di una sostanza intermedia, è stata in seguito assorbita. La contrazione dell' utero nel punto della ferita, e l'introflessione dei bordi di essa, spiegano la presenza del solco sulla parete anteriore dell' utero. Si può credere che la riunione non abbia avuto luogo al di fuori che per mezzo del peritoneo coi bordi della ferita, senza che v' abbia avuta in ciò gran parte la sostanza dell' utero, alla quale si potrebbe attribuire l' adesione della interna superficie, benchè qui pure si voglia calcolare la presenza dell'epitelio. (*Bull. cit.*)

---

## *Società di Medicina.*

*Accademia reale delle scienze e di medicina di Parigi. — Continuazione delle adunanze di gennaio* 1829.

*Mezzi per accertare la presenza dei sali metallici nel pane; Memoria del sig.* Derheims, *speziale a Saint-Omer.* — Il cacciare nel pane solfato di zinco e solfato di rame, apportò nel Belgio numerosi tristi accidenti, i quali forzarono il governo a veder modo come discovrire in quel comunale alimento essi sali metallici. Una tale alterazione venne pure commessa in parecchie città della Fiandra francese, e le sperienze per chiarirla tornaron vane. Il perchè il Ministro dell'interno, facendo conoscere all' Accademia quei fatti, la invitò a far tentare

pruove intorno ai mezzi i più sicuri per discovrire i sali che possono venire intermessi nel pane, ed a scriverne una istruzione all'uopo chiara e precisa. Il Ministro unì a tale dimanda una Memoria del sig. *Derheims*, farmacista a S. Omer, in sul subbietto delle ricerche chimiche in discorso. L'Accademia incaricò del lavoro richiesto i signori *Deyeux*, *Fourcroy Molard* ed *Henry* padre; il quale lesse poi la relazione, di cui eccone un sunto. — La carezza de' grani che v'ebbe nel 1828, e nel 1829 ridusse i panattieri a trovar modo di cacciar entro al pane, senza che se ne possa accorgere, fecula di pomi di terra, di piselli, e di fagiuoli; ma siccome con queste miscelle il pane non lieva bene, così i panattieri che volevan adoperarle, dier mano a diversi sali per conseguire l'intento di ottenere una proporzionata fermentazione. E questi sali furono da prima l'allume di rocca, poi la creta, la magnesia, il sotto carbonato di potassa, di soda, o di ammoniaca, ed anche il solfato di calce, ed il solfato di rame.

Prima però di discorrere delle sperienze che intorno a questo subbietto ebbe fatte la Commissione, il Relatore crede far cognizione della Memoria del sig. *Derheims*. Lo scopo, al dir di questo chimico, che hanno i panattieri col mescolare al pane il solfato di rame, è di forzare e far più compiuta la fermentazione della pasta, non che di ottenere in questo modo un pane più leggiero e più soffice e spugnoso. Al che la commissione aggiugne, che con esso solfato, il pane acquista altresì maggior bianchezza, in forza di non so quale leggier tinta turchina che ricopre il color bigio. — È pensiero del sig. *Derheims*, che se piccolissima sia la quantità del sale in discorso, venga interamente decomposta dalla fermentazione del pane: incompiuta la scomposizione, per poco che essa quantità sia considerabile. Ma i Commissari son di avviso che se davvero intervenga quella decomposizione, abbia a intervenire in ogni caso compiutamente, stantechè la quantità del sale è sempre piccola in proporzione alla pasta. Egli è pure alla decomposizione che il sig. *Derheims* attribuisce l'azione del solfato di rame nel panificio. A discovrire il qual sale lo stesso chimico propone di ridurre il pane in cenere a piccoli pezzi entro crogiuolo di

platino, di sottopore il residuo all'acqua distillata, in cui potrassi riconoscere la presenza del solfato di rame, mercè dell'ammoniaca, o dell'idrosolfato solforato di potassa, o dell'idrocianato ferrurato di potassa. Le ceneri così lavate non darebbero, a dir suo, più indizio di rame trattate che pur siano coll'acido solforico. Ed egli spiega la cosa col supporre che l'ossido di rame siasi unito coll'acido acetico, che svolgesi nella fermentazione, per cui il deuto acetato di rame che ne risultò, venne interamente ad essere disciolto nell'acqua. La quale opinione però la Commissione non riconosce per buona, non potendo credere alla formazione del deuto acetato di rame, ritenendo più ragione, che quand'anche si formasse non resisterebbe all'abbruciamento del pane. Il perchè, secondo la Commissione, tornerebbe meglio trattare il residuo delle ceneri coll'acido nitrico o coll'acido idroclorico, anzi che coll'acido solforico. Dopo questi cenni, i Commissari mettono innanzi il procedimento che credono di più all'uopo per discovrire i sali di zinco, e di rame nel pane. Si pigli, dicon essi, centoventicinque grammi di pane sospetto, si faccia seccare, si polverizzi e si riscaldi in un crogiuolo di platino con cento grammi di acido nitrico a 36, finchè la massa sia ridotta a piccolo volume, avendo cura di riporvi l'acido di mano in mano che va svaporando. In appresso ripassate il residuo, ch'è di color nero carico, coll'acido nitrico debole, e feltrate. E se si trattasse del solfato di rame, bisogna aggiugnere ammoniaca in eccesso affine di separare il fosfato di calce, di magnesia, e l'ossido di ferro; feltrate di nuovo, riacidulate con un pò d'acido nitrico, e fate svaporare finchè si riduca a piccolo volume. Nel qual caso il liquore si fa turchino pell'ammoniaca, e precipità di color bruno di castagna per lo idrocianato ferrurato di potassa. Se è subbietto del solfato di zinco, egli importa aggiugnerci potassa caustica perchè si precipitino i fosfati di calce, di magnesia, e l'ossido di ferro; feltrare, riacidulare con un po' di acido nitrico, e svaporare sino a ridurre la massa a piccolo volume. Il liquore, fatto allora precipitare per l'idrosolfato neutro di potassa, dà l'idrosolfato di zinco bianco. Trattato poi coll'ammoniaca e

colla potassa, il liquore rende una posatura bianca di ossido di zinco solubile in un eccesso di alcali. I Commissari son d'avviso che se non si trattasse che di accertare la presenza del solfato di rame, basterebbe ridur in cenere il pane, e assoggettare in appresso le ceneri all'acido nitrico, coll'avvertenza però di triturare esse ceneri ed in un mortajo di agata, poichè la coesione loro viene aumentata dal calore, nel qual caso difficilmente vi opererebbe sopra l'acido nitrico.

Il sig. *Orfila* rinfranca la relazione in discorso con una sua pruova, essendo per lo stesso oggetto già stato richiesto da uno scabino della città di Bruges. Inutilmente avevan ricerco nel pane esso sale di rame co' reagenti noti, dopo aver carbonizzato esso pane. Il sig. *Orfila*, con un procedimento consimile al proposto dalla Commissione, vi discovriva, in un pane di due o tre libbre di peso, due grani di solfato di rame. Bisogna però che riducesse il pane in cenere. E questo fu il suo procedimento: Porre il pane sospetto in un crogiuolo, arroventandolo sino a far che il pane sia cenere; trattare questa cenere coll'acido solforico debole, nel qual caso se v' ha rame, il liquore fassi di bel colore turchino all'aggiugnervi ammoniaca, precipita in nero coll'acido solforico, in rosso cremisi col prussiato di potassa, e deposita rame metallico immergendovi una lamina di ferro malleabile. — Il sig. *Pelletier* annunzia che il Consiglio di sanità di Parigi s' è dato pensiero della mescolanza dei sali di rame e di zinco al pane; e incaricò il sig. *Barruel* di farne le pruove. Dalle quali risulterebbe che il solfato di rame nuocerebbe, anzi che favorire, alla fermentazione. Il perchè ben non si sà quale sia la mira dei panattieri nel cacciare nel pane quel solfato, tanto più che esso vi altera la bianchezza, facendolo inchinare ad un leggier cilestro. In quanto al discovrire questo sale, un pezzettino di pane che l'abbia in sè, al riporlo in una soluzione di idrocianato ferrurato di potassa, rende questa soluzione di color rosa, sicchè non fa mestiero carbonizzare il pane per discovrire il rame. — Il sig. *Loribert* congettura che la presenza del rame possa venire dal grano stesso. Si sa che in alcuni paesi si adopera il solfato di rame per incalcinare il

grano prima di seminarlo (1) e *Lefebvre*, chimico fiamingo, trovò rame nel grano. Il sig. *Chevallier* dice non esser punto a dubitare che solfato di rame sia stato mescolato al pane nel Belgio e nelle Fiandre, essendo stato dimostrato da ricerche giudiziarie. Ed il sig. *Chevallier* dichiara avere pur lui rinvenuto a Parigi solfato di rame in pane, che produsse tristi accidenti in su di nove persone. Egli sarebbe forse possibile, in senso suo, che l'allume turchino adoperato in alcuni paesi a far levare più presto il pane, sia stato confuso pel suo colore col solfato di rame. L'Accademia adotta la relazione del sig. *Henry*.

*Nota del Compilatore del Journ. genér. de Médecine.* — Parecchi procedimenti adoperano pur troppo i panattieri nel panificio, ed i quali possono riuscire non senza danno. — Affine di accelerare la fermentazione della pasta, e rendere il pane più spugnoso, alcuni gli aggiungono sotto-carbonato di ammoniaca. Ma siccome questo sale lascia leggier sapor d'orina, e dà al pane un debole color gialliccio, piccola dose di carbonato di calce aggiuntavi all'essere compiuta la fermentazione, corregge questi difetti. Cotesta operazione diminuisce della metà la mano d'opera. Per sè stessa non è nocitiva; la può essere se la soluzione del sotto carbonato di ammoniaca venga fatta in vaso di rame. Il procedimento di cui dicemmo può essere svariato colla sostituzione del solfato di calce al carbonato di calce, colla mira che sia assorbita maggior quantità d'acqua, al qual medesimo fine vi si aggiugne solfato di allumina e di ammoniaca, il cui uso è comunissimo a Parigi. Parrebbe che questo solfato, che non vi si aggiugne se non

---

(1) La difficil cosa, è il poter provare che intonacando di solfato di rame il grano da seminare, la pianta che ne sorge sia granó con rame. D'altra parte nelle Fiandre e nel Belgio nón s'adopra a quell'uso il solfato di rame, ma bensì calce, orina, od arsenico. Le piante che vengono da grano così trattatto danno elleno grano che in sè contiene arsenico?

*A. N. Gendrin Compil.*

che terminata la fermentazione, non mai per lo innanzi, opera pur in modo, massime nella state, che la pasta non inagrisca; il quale inagrire interviene allorchè troppo rapidamente succede essa fermentazione; ond'è che non sarebbe del pari impossibile che il solfato di rame avesse le proprietà stesse che il solfato di allumina, e di ammoniaca. I panattieri poi adoperano niun altro procedimento nel pane di lusso, pel quale han di mira di favorire la spugnosità. Impastano perciò assai poco, e a mezzo il levare, vi aggiungono cremor di tartaro, il quale a quel che pare aumenta la quantità del principio zuccherino, che la fermentazione incompiuta non ha interamente distrutto. Così i panattieri fanno il pane di lusso che serve pel caffè. Molti però in questo panificio non vi metton che sottocarbonato di ammoniaca. Ma di quest' anno essi fabbricarono in Parigi, e nei dintorni un pane di seconda qualità, in cui v'aveva fecola di pomi di terra, trattata in prima coll'acido solforico. Forse ciò produce aumento della parte fermentabile, e la rende di pari modo più atta al levare. Sarebbe egli inoltre possibile che a questo pane sia stato aggiunto solfato di rame, affin di renderlo più bianco e più azzurro? Tutto il secreto dei panattieri consiste nel fare che il più possibil di acqua entri nel panificio, e che non levi che moderatamente, perchè dall' un canto abbiano maggior peso con meno farina, e dall'altro il pane rimanga più saporito in forza di porzione del principio zuccherino, il quale non è interamente decomposto. L'aggiunta del sotto carbonato d'ammoniaca, e di piccola quantità di potassa del commercio prima della fermentazione, e dei solfati di allumina, di ammoniaca, dopo pervenuto al suo maggior punto, pare sia il mezzo più semplice affine di ottenere questi risultamenti. Sarebbe l'ottima cosa assicurarsi se il solfato di rame o di zinco non appresenti vantaggi ai panattieri, il che ci è forza quasi credere, dacchè essi l'adoperano; e nascondono con tutta cura il procedimento loro a questo risguardo. E poichè la salute de' cittadini ci va di mezzo, importerebbe che la polizia facesse disaminare il preteso segreto, che gran novero dicono possedere.

(*Gendrin, Compil.*) (*F.*)

*Effetti della cicuta agliata, aethusa cynapium; del sig.* Lalé, *medico a Fontevrault.* — Giusta l'autore, la cicuta agliata, o prezzemolo salvatico è velenosa del pari che la cicuta maggiore; e siccome la prima ha un sentore meno viroso, e maggiore somiglianza al prezzemolo, ella può essere più di spesso cagione di equivoci funesti. Il dott. *Lalé* ha veduto due casi di avvelenamento prodotto da questa pianta, mangiata in insalata. Nel primo, un'ora dopo il pasto, si ebbe vertigini, nausee, coma, sudori freddi, fredde estremità e morte. *Necrotomia.* Larghe enchimosi sovra tutta la superficie del corpo; flogosi del ventricolo e del peritoneo; ingorgamento della milza; pletora ai polmoni e al cuore: non si fece il taglio del cranio. — Nella seconda osservazione, l'infermo rigettò una porzione della cicuta ingojata, la mercè di vomitivi; però, travagliato da gastrite cronica prima dell'avvelenamento, egli pure morì a capo di alcune settimane. — *Necrotomia.* Sommo smagrimento del corpo; infiammati gl'intestini e il peritoneo; suppurata la membrana interna dello stomaco; macchie escarotiche qua e là sovra gli intestini tenui; omento in diversi punti scirroso.

---

*Sovra l'innesto del vajuoloide; del dott.* Guillon —. Il signor *Bousquet*, a nome di una Commissione, legge un Rapporto sovra una Memoria del dott. *Guillon*, medico a Saint-Pol-de-Léon (Finisterre) intitolata: *Inoculazione del virus dell'esantema vajuoloide.* Il sig. *Guillon* narra, che, nel 1826, essendo divampata a Saint-Pol-de-Léon una micidiale epidemia di vajuolo, mancando di vaccino per salvare quella popolazione, ideò d'inoculare il vajuoloide, sperando con ciò di avere almeno una malattia più benigna del vajuolo. Al primo innesto, seguirono, nei punti delle punture, dieci pustole, le quali pareva al sig. *Guillon* fossero al tutto somiglievoli alle pustole del vaccino. Egli si valse di queste pustole per fare nuove vaccinazioni, e queste, ripetute sovra ben oltre 600 fanciulli, non diedero mai origine che a pustole locali, le

quali tutte aveano le sembianze delle vacciniche. Detti fanciulli, non vennero assaliti dall' epidemia. Da questi fatti il sig. *Guillon* conclude che il vajuoloide produce il vaccino, e avvi identità tra queste due eruzioni. Il sig. *Bousquet* e la Commissione dell'Accademia hanno primieramente ricordato, che nel Rapporto sovra le vaccinazioni del 1825, l' Accademia credette disapprovare le sperienze del sig. *Guillon*, giudicandole pericolose; appresso, rammentarono come nuovi non siano i fatti analoghi a quelli del dott. *Guillon*, rammentarono, cioè: 1.° Gli innesti praticati con materia vajuolosa da un contadino di Périgueux, sovra a 15 fanciulli, dai quali non si ottenne, in quasi tutti, che pustole alle punture; 2.° le inoculazioni tentate a Orange dal dott. *Dugat*, col vajuolo sovra 23 fanciulli, e col vajuoloide sovra 21, nel più dei quali pure non apparirono che pustole locali, che aveano sembianze di vaccino; 3.° gli innesti vajuolosi praticati con eguali risultamenti sovra 7 fanciulli dal dott. *Boucher*, di Versailles; uno dei fanciulli venne presentato all' Accademia nel giorno in cui si pratica la vaccinazione, e molti medici poterono accertarsi che l' eruzione era locale, e pareva in tutto simile a quella del vaccino; 4.° finalmente, le inoculazioni vajuolose praticate dal dott. *Bousquet* sovra 4 fanciulli, in tre dei quali l' efflorescenza si limitò istessamente alle pustole d' inserzione, e queste aveano apparenze vacciniche: però, da questi fatti, ricordati per la più parte nei precedenti Rapporti generali dell' Accademia, il dott. *Bousquet* non deduce, come il dott. *Guillon*, l' identità del vajuoloide e del vaccino, e ancor meno ne deduce che il primo dia origine al secondo. Egli crede, al contrario, che il dott. *Guillon* venne indotto in errore, ed abbia preso per vaccino delle vere pustole vajuolose. Quali sono in fatti gli argomenti del sig. *Guillon*? 1.° L' inoculazione del vajuoloide, non ha prodotto pustole che nei punti dell' innesto: ma non interviene forse qualche volta la cosa istessa nell' inoculazione vajuolosa?; 2.° Le pustole somigliavano quelle del vaccino; ma lo stesso *Jenner* non avea egli indicato questa somiglianza, altronde soltanto apparente? Secondo il dott. *Bousquet*, v' ha alcune differenze tra le pu-

stole prodotte dal vajuolo inoculato e quelle del vaccino; le prime sono meno appiattite, meno ombilicate, meno circoscritte, meno consistenti; meno distinta è l' areola che le circonda, e, pugnendole, si vôtano tutt'a un tratto, il che prova esser elleno formate di una sola bolla, diversamente da quelle del vaccino, le quali sono internamente divise in picciole cellette non comunicanti tra loro. Oltre di ciò, aggiugne il dottor *Bousquet*, se l' innesto vaccino è qualche volta susseguito da eruzione generale, ciò non avviene che rarissime volte, e l' eruzione è circoscritta a piccolissimo numero di pustole; mentrechè l' efflorescenza generale che conseguita all' inoculazione del vajuolo, oltre di essere più frequente, ella è pure assai più numerosa; e queste pustole non rassomigliano punto, come quelle delle punture, a pustole di vaccino; per lo contrario, al periodo a cui si mostrano, ai sintomi generali da cui sono accompagnate, e alla loro durata, hanno tutti i caratteri del vajuolo. Ora, in tutti gli innesti di vajuoloide e di vajuolo superiormente riferiti, vi ebbe casi di eruzione generale vaiuolosa, ma questi casi non lasciano dubbio sulla natura dell' eruzione che n' era venuta. Circa il perchè il vajuolo inoculato produca un' efflorescenza generale meno soventi del vajuolo spontaneo, il Relatore confuta l' opinione degli antichi inoculatori, i quali attribuivano quest' effetto alla avvedutezza con cui preparavano i loro ammalati, e lo assegna alla varia predisposizione individuale: nell' individuo cui, per così dire, s' innesta il vajuolo per sorpresa, l' organismo, dic' egli, deve meno facilmente prestarsi allo svolgimento del vajuolo, che in colui che piglia la malattia spontaneamente, il quale per questo solo fatto annunzia che avea l' organismo disposto allo svolgimento del morbo. Egli si giova del dogma medico importante, che in medicina le cagioni non hanno mai un effetto necessario, perciocchè gli esseri viventi non ricevono l' impressione ch' elle fanno in su di essi alla maniera dei corpi bruti, ma reagiscono a queste impressioni, a tal che questa reazione ha, alla patogenia che la segue, un' egual parte della cagione che l' ha preceduta. Intorno al perchè l' innesto vajuoloso negli ultimi tempi abbia, più soventi

che ne' tempi antichi, avuto a sequela pustole circoscritte alle punture, il sig. *Bousquet* confessa non esser abile a rispondere soddisfacevolmente. Dirassi forse, che in oggi le organizzazioni sono divenute meno idonee, che negli andati tempi, allo svolgimento del vajuolo? Ma donde gli individui avranno tolto questa fortunata modificazione? Si è forse fiaccata la possa del contagio vajuoloso? No certo; la fierezza delle ultime epidemie vajuolose, dichiara chimerico questo supposto indebolimento. Il sig. *Bousquet* rammenta, che la degenerazione dei contagi, segnatamente del vaccino, non è sì facile da ottenersi, come si potrebbe credere; e cita in prova le sperienze da lui fatte, in seguito del dott. *Pourcelot*, nelle quali egli ha veduto il vaccino riuscire, benchè tramischiato coll' acqua e col sangue; e ricorda com' egli abbia impunemente mescolato col pus vaccino parte eguale di cloruro di soda sciolto nell' acqua. Oppone questi fatti all'opinione del dott. *Robert*, di Marsiglia, il quale crede potersi sufficentemente raddolcire il virus vaccino mescendolo con latte di vacca, e privarlo della facoltà di produrre un' eruzione generale. Secondo il dott. *Robert*, il vajuolo appartiene primitivamente all' uomo, dal quale è passato negli animali, e nella organizzazione di questi si è mitigato ed è divenuto vaccino, forma sotto cui gli animali lo hanno poi restituito all' uomo: la vacca, dic' egli, ha operato sul vajuolo ciò che l'innesto opera tutto dì sovra le piante, per migliorare i loro frutti. Per tal ragione, al latte di vacca, mercè cui il dott. *Robert* intende raddolcire il virus vajuoloso, non si potrebbe sostituire qualsiasi altro liquido analogo; egli vuole che operi per una virtù speciale, che deve alla sua origine. Il dott. *Robert* spalleggia il suo assunto a tredici inoculazioni per lui fatte, le une con virus vajuoloso puro, le altre con virus vajuoloso mischiato con latte, e delle quali le sole prime hanno dato origine a efflorescenze generali. Però, il dott. *Bousquet* oppone a dette inoculazioni quelle dei dottori *Guillon*, *Dugat*, *Boucher*, e le sue proprie; innesti tutti nei quali il più spesso non si è pure ottenuto che eruzioni locali, benchè si avesse inoculato virus vajuoloso puro. — Questo Rapporto ha

dato luogo a una discussione. I sigg. *Robinet* e *Boulay* si meravigliano che il cloruro di soda non abbia neutralizzato il virus vaccino; e dimandano di sapere il novero delle fatte sperienze. Al che il dott. *Bousquet* risponde, aver ripetuto la sperienza quindici volte, adoperando alternamente cloruri somministrati dai sigg. *Labaraque* e *Boulay*, e crescendo gradatamente la dose del cloruro, fino a eguagliare quella del vaccino impiegato. Il dott. *Itard* conferma l' assertiva del del dott. *Bousquet*, soggiugnendo di avere otto o dieci volte praticato lavande di cloruro di soda sovra fresche punture di innesto vaccino, senza che dette lavande abbiano impedito lo svolgimento delle pustole vacciniche. L' accademia delibera si ripetano le sperienze del dott. *Bousquet* su di questo argomento, e che si nomini una commissione che faccia l' analisi del fluido vaccino: la quale decisione venne invano combattuta da gran novero di membri, i quali fecero osservare essere la chimica inetta a cogliere in un liquido organico ciò che lo costituisce virus.

---

*Uso dell' aria atmosferica alla diagnostica e alla cura delle malattie croniche dell' orecchio, segnatamente ne' sordo-muti; del dott.* Deleau, *il giovane.* — La moltiplicità delle parti che compongono l' organo dell' udito, (diceva il dott. *Savart*, relatore di questa Memoria), la somma loro delicatezza e la loro riunione in un ristrettissimo spazio, costituiscono grandi difficoltà alla diagnosi, alla prognosi, e alla cura delle malattie cui quest' organo va sottoposto: il perchè si può dire, che fino ai tempi moderni, non si possedeva alcun dato positivo su di questo punto, altronde sì importante della patologia umana. Il sig. *Deleau* ha intrapreso di chiarire alcun poco un argomento sì complicato, e nella memoria che forma il subbietto di questa Relazione, egli ebbe principalmente in veduta lo studio delle affezioni croniche del mezzo dell' orecchio. I primi capitoli del suo trattato versano intorno all' azione che

l' aria esercita nell' orecchio di mezzo, e l' autore si sforza soprattutto di dimostrare, che la forza elastica di questo fluido, che riempie la cassa del timpano e le cellule mastoidee, ha una notevole influenza sul grado di acutezza dell' udito, e che quando cotesta forza è minore o maggiore di quella dell' aria esterna, l' udito è duro; fenomeno di cui s' intende con facilità la ragione, al riflettere, che, nell' uno o nell' altro caso, la membrana del timpano si trova più tesa che nello stato naturale, il che diminuisce necessariamente l' ampiezza delle sue oscillazioni, quantunque d' altronde elle producano sempre il medesimo numero di vibrazioni, come il corpo che si scuote in distanza in mezzo all' aria. Naturale conseguenza di questa osservazione egli è, che qualunque lesione che impedisca l' introduzione dell' aria nella regione media dell' orecchio, debba produrre una sordità non sanabile se non la mercè del ristabilimento della libera circolazione dell' aria medesima. Ora il sig. *Deleau* osserva con ragione che molte infermità delle fauci e delle fosse nasali possono ostruire, o restringere, l' orifizio, anzi il canale istesso della tromba di *Eustachio*. Così, non è raro che l' enfiamento delle tonsille, malattia assai comune, segnatamente alla gioventù, produca una sordità che dipenda a tutta evidenza da queste glandule, le quali cresciute di volume, scostando le colonne del velo palatino, sono con ciò cagione di compressione degli orifizi delle trombe. Istessamente avviene di frequenti, che l' infiammazione della membrana mucosa, in un punto qualsiasi della parte superiore della faringe e delle fauci, si estenda fino all' orifizio della tromba, anzi lunghesso il canale medesimo, e fino nella cassa del tamburo, donde una durezza di orecchio più o meno intensa.

» Ma intanto, per qual procedimento si potrà egli distinguere se la sordità proceda di strignimento, da semplice ostruzione della tromba, e non piuttosto da qualche altra lesione dell' orecchio interno, degli ossicini, anzi del nervo acustico istesso? Per risolvere questa difficoltà, accontentavasi altra volta d' impegnare i malati a condensare l' aria nella bocca, tenendola chiusa e sì pure il naso, e dal ragguagliamento che da loro aveasi intorno alle sensazioni che provavano in cosiffatto

sperimento, si cercava di determinare se l'aria penetrava o no nella cassa. Si avea anzi immaginato d' introdurre una tenta nella tromba; però l' angustia di questo canale verso la sua parte di mezzo, laddove incomincia a trapassare nella porzione pietrosa del temporale, si opponeva soventissimo all' introduzione dello stromento fin entro la cassa. Finalmente, la mercè di una tenta cava introdotta nell' orifizio della tromba, erasi riuscito a injettare un liquido fino entro il mezzo dell' orecchio; se non che questo processo non bastava sempre a indicare la natura e la sede della lesione che si voleva combattere. Considerando il sig. *Deleau*, che la membrana mucosa che tappezza il mezzo dell' orecchio possiede il grado necessario di sensibilità per sopportare senza dolore il contatto dell' aria atmosferica, ha pensato che le injezioni di questo fluido non riuscirebbero per nulla pericolose, e che dalla differenza de' rumori, che esse injezioni producono, all' introdursi o non introdursi l' aria nella cassa, si potrebbe scovrire se la sordità dipenda da semplice stringimento, o da ostruzione della tromba. A questo effetto, egli introduce nelle fosse nasali una tenta di gomma elastica fino alla tromba di *Eustachio*, e appresso, mediante una tromba che preme l'aria in un serbatojo munito di manometro, caccia l'aria nella tenta: e ben si comprende che, se la tromba non è al tutto ostrutta, o che l' ostacolo sia sì fatto da cedere, l' aria dovrà penetrare fino nella cassa, e di qui refluire su di se stessa aprendosi una via retrograda tra le pareti della tromba e quelle della tenta.

» Con questo processo si può riconoscere lo stato patologico del mezzo dell' orecchio, 1.° fermando il pensiero alla natura dei rumori che vi produce la corrente di aria; rumori, che l' operatore può accertare applicando la propria orecchia alla conca dell' orecchio dell' ammalato; 2.° notando con diligenza i mutamenti che queste injezioni producono sulla facoltà dell' udire; 3.° tenendo conto dei loro effetti sovra la sensibilità. Egli è chiaro, che, per giudicare della natura e della sede della lesione dietro gli effetti prodotti dalla corrente di aria, egli era indispensabile di esaminare dapprima i feno-

meni che succedono all' injettar aria nell' orecchio sano; e questo appunto egli è ciò che ha fatto il dott. *Deleau*, il quale ha osservato, che l' udito diveniva duro, lorchè l' aria della cassa del tamburo era compressa o dilatata, e che il suono, che si produceva nell' orecchio dell' individuo sommesso alla sperienza, era analogo a quello che produce una pioggia mezzanamente forte al cadere sovra foglie secche. L' autore specifica questa maniera di rumore col nome di *rumor secco della cassa.* Egli ha notato che l' injezione dell' aria in un' orecchia sana non produce alcuna sensazione dolorosa, e che ne risulta soltanto un lieve sbalordimento nell' orecchio, senza che la facoltà dell' udire ne sia diminuita. Quando l' orifizio della tromba è compresso dalle tonsille ingrossate, od ostrutto o ristretto ne sia il canale in alcun punto della sua lunghezza, senza chè per altro abbiavi lesione di sorta nella cassa, la corrente d' aria, se può sormontare gli ostaçoli che si oppongono al suo passaggio, produce un rumore tutt' affatto simile a quello che si forma nell' orecchia sana, e tosto levata la tenta, l' infermo ode a una distanza maggiore che prima dell' operazione. Il quale miglioramento si mantiene per molte ore; il che pare accenni, che quando ostrutta è la tromba, l' aria chiusa nella cassa venga in parte assorbita, oppure si alteri pello tramischiarsi con altri fluidi elastici. Finalmente, se nell' interno della cassa cape un liquido purolento, si ode un rumore ben diverso dal precedente, che somiglia un gorgogliamento così distinto, che un orecchio comunque poco esercitato sa facilmente distinguere. Il dott. *Savart* chiama questo rumore *rumore mucoso.* In generale l' injezione dell' aria non cagiona dolore; ciò egli è per lo meno quello che avviene in tutti i casi di flemmazie croniche: però lo stesso non accade nelle flemmazie acute; e questa differenza è ella pure di grande utilità al diagnostico dell' affezione di cui si va indagando la natura. Distinti per tal modo i diversi rumori che accompagnano le injezioni d' aria nello stato normale e nello stato patologico, l' autore viene dichiarando i vantaggi che si può ritrarre dall' uso di questo processo per fermare il diagnostico e il pronostico dell' orecchio di mezzo.

Appresso si adopera a determinare se si possa impiegare le injezioni d' aria come mezzo terapeutico, e crede che praticandole a più riprese e per lungo tempo, elle possano giovare nell' ottite cronica, sia per estrarre le materie purolente che stanno qualche volta raccolte nella cassa, sia per dilatare la tromba di *Eustachio* ».

Tale è in compendio il contenuto della 1.ª Parte dell' opera del dott. *Deleau*. La 2.ª comprende settanta osservazioni a sostegno dei principii esposti nella 1.ª E qui il dott. *Savart* fa osservare, come l' autore non solo vi abbia compreso i fatti favorevoli alla sua dottrina, ma quelli altresì che non ebbero esito felice, senza neppure tacere gli accidenti susseguiti in alcune circostanze all' uso della tenta e delle injezioni d' aria.

---

*Apparecchio per guarire la ritenzione d' orina prodotta dall' ingrossamento della prostata*; *del dott.* Leroy d'Etiolles. — L' autore ricorda all' Accademia, che tre mesi fa vi leggeva una Memoria nella quale esponeva, come il più delle ritenzioni d' urina, attribuite generalmente alla paralisia della vescica, siano prodotte dall' ingrossamento di una porzione della prostata. Fino a quest' oggi, soggiungeva egli, l' introduzione della tenta poteva bensì dare uscita all' orina trattenuta; ma la chirurgia non possedeva ancora mezzi abili a combattere efficacemente la malattia, che durava da più anni. Ho detto che, la mercè di un processo semplicissimo, io credeva essere riuscito a guarire con prestezza questa affezione, considerata quasi per incurabile. Ho detto come la buona ventura mi avea appresentato l' opportunità di fare questa scoperta; e ne ho già riferito le guarigioni per tal mezzo ottenute. Introdurre nella vescica una candeletta cava guarnita di uno stiletto curvo, ritirare lo stiletto curvo, e cacciare in sua vece, fino entro la vescica, una bacchetta di metallo retta per raddrizzare il canale e deprimere la porzione di prostata, che protubera al collo della vescica; ecco il processo di cui mi sono servito. — « Rapportando il primo esempio di guarigione ottenuta

colla tenta destinata a raddrizzare il canale dell'uretra, ho parlato della difficoltà che s'incontra a far penetrare la bacchetta retta nel cavo della candeletta primitivamente introdotta curva. Il dott. *Rigal* ha fatto cessare questa difficoltà immaginando la tenta a vite, di cui si è parlato nel rapporto fatto all'Accademia dal prof. *Duméril.* Come tutti gli stromenti del dott. *Rigal*, così questa tenta a vite è ingegnosamente immaginata, e quel che più importa, essa soddisfa sufficentemente allo scopo che il suo autore si è proposto. Non pertanto, dopo averne fatto uso, mi sono avveduto che si poteva utilmente modificarlo: essa è lunga, e di difficile costruzione; non dura più lungamente delle altre tente di gomma; finalmente, l'avvicinare i fili a spirale che formano dado, rende lentissima l'introduzione dello stiletto retto. Per ovviare a questi inconvenienti ho fatto fabbricare l'apparecchio seguente: egli è composto di una bacchetta metallica retta, terminata da un lato da un bottone a forma di oliva, dall'altro, di un giro di vite, di un dado disposto a modo d'imbuto per essere ricevuto nel cavo della candeletta cava, e di una manovella. Quest'apparecchio ha la particolarità di lasciarsi accomodare alle tente e candelette ordinarie, e l'esperienza mi ha già fatto vedere che soddisfa pienamente alle mie intenzioni. Nel rapporto detto all'Accademia sovra gli istrumenti del dott. *Rigal*, la tenta destinata al raddrizzamento non venne considerata che ne' suoi rapporti coll'operazione dello stritolamento della pietra, in quanto che essa può agevolare l'introduzione degli istromenti retti; egli era per questo, che il dott. *Rigal* avea fatto costruire la sua tenta a vite; ma come ho fatto vedere, v'ha di altre circostanze nelle quali la tenta destinata a raddrizzare il canale può riuscire di uso più frequente e più importante. Di già gli esempi di supposte paralisie della vescica risanati la mercè di questo mezzo si moltiplicano, e se le mie speranze non vengono deluse, l'esperienza ne dimostrerà ogni giorno assai meglio i vantaggi. »

———

*Nuovo processo per estrarre la morfina dall' oppio*; del si-

gnor *Blondeau.* — Gran novero di chimici hanno, in questi ultimi tempi, investigato il modo di separare, colla minor perdita possibile, la morfina dalla materia resinoide colorante da cui è accompagnata. 1.° Il sig. *Hottot* partisce in frazioni la quantità d'ammoniaca necessaria alla scomposizione dei sali di morfina; non impiegando in sulle prime che la pura dose di ammoniaca bastevole a saturare l'eccesso di acido naturale alla dissoluzione di oppio, egli precipita con ciò primamente una gran parte della materia resinoide colorante; non impiegando in appresso il resto dell'ammoniaca, che dopo aver separato quel primo deposito, egli ottiene una morfina talmente scevra di materia straniera, che una soluzione nell'alcoole basta ordinariamente per purificarla. I Commissari dell'Accademia riconoscono, che in questo processo, l'operazione viene accelerata; tuttavolta, se non si vuol perdere ciò che rimane di morfina nel primo deposito, bisogna trattare di nuovo questo deposito molte volte, il che riesce dispendioso. — 2.° Il sig. *Girardin* estrae primieramente la morfina brutta col metodo di *Sertuerner*; indi la lava nell'alcoole debole, la ripiglia per mezzo dell'acido solforico allungato, e la precipita di nuovo per purificarla coll'etere e coll'alcoole. Però, non si dovrà forse perderne in copia, in questa serie di lavacri e di nuove dissoluzioni? 3.° Il sig. *Fauré* converte l'oppio in estratto acquoso, scioglie questo nell'acqua fredda e svapora, e ripete queste operazioni sino a cinque volte, per non aver piu che un prodotto solubile per intero nell'acqua, e per conseguenza al tutto sgombro di resinato di narcotina. I commissari credono che resti probabilmente della morfina nel residuo, e che l'operazione riesca lunghissima, e sì pure azzardosa. — 4.° Finalmente il sig. *Blondeau* fa macerare un kilogrammo di oppio diviso in due volte il suo peso di acqua tiepida, lo stempra esattamente, e, giuntevi quattr'oncie di miele e due oncie di lievito, depone la meschianza in una stufa riscaldata a 20 o 25 gradi; si accende la fermentazione, e quando svolto vi è pienamente l'odore alcoolico, passa per tela ben fitta, e spreme il residuo dopo averlo lavato a varie riprese; rimescola in appresso tutti i liquori, li svapora de-

bitamente, e, raffreddati, ne promove i precipitati col mezzo di un leggiero eccesso di ammoniaca; lava in appresso il precipitato con acqua fredda, il fa seccare e lo discioglie nell'acido idroclorico; purifica l'idroclorato formato, e infine ne estrae la morfina, giusta il processo dei sigg. *Henry* figlio e *Plisson*. Secondo il sig. *Blondeau*, con questo metodo si ottiene una quantità più grande di morfina. — I Commissari dell'Accademia hanno primamente investigato cosa la fermentazione operava sovra l'oppio: hanno fatto fermentare comparativamente oppio solo stemprato nell'acqua, similmente solo lievito pure stemprato nell'acqua, e oppio con del lievito; ed hanno veduto che nell'ultimo caso solamente, sprigionavasi acido carbonico; che la fermentazione faceva aumentare la quantità di materia solubile e di estratto, sminuiva la copia del residuo, e faceva perdere a questo residuo tutta la sua tenacità. Essi non hanno potuto avverare, nel liquore filtrato e distillato, la presenza dell'alcoole. Circa alla quantità di morfina ottenuta da ciascuno di questi casi, i Commissari hanno riconosciuto, 1.° che la quantità di morfina brutta, che può somministrar l'oppio è considerevole, di tre o quattr'oncie per libbra, o per otto oncie di estratto; 2.° che questa quantità è assai più grande coll'oppio fermentato col lievito, che coll'oppio non fermentato, o coll'oppio fermentato solo, probabilmente perchè la fermentazione ajutata dal lievito fa scevrare la morfina dalle materie che si oppongono alla sua piena precipitazione per mezzo dell'ammoniaca. Un kilogrammo d'oppio il quale, trattato alla maniera ordinaria, non somministra che sei oncie e quattro dramme di morfina brutta, ne ha somministrato otto oncie e una dramma per mezzo del processo del sig. *Blondeau*. Se non che, i Commissari preferiscono di purificare questa morfina col metodo ordinario, vale a dire per mezzo dell'alcoole, anzichè per mezzo dell'acido idroclorico, come vuole il *Blondeau*. Il sig. *Lodibert* osserva che questo processo del signor *Blondeau* chiarisce la teoria della preparazione dei vini medicinali fatti per fermentazione, e spiega il perchè la birra di china-china di *Mutis*, per esempio, e l'oppio di *Rousseau*,

abbiano una virtù maggiore delle infusioni e decozioni di china-china, e delle tinture oppiate fatte colle medesime proporzioni di medicamenti e di veicolo o dissolvente.

---

*Sovra la virtù dell' aquifoglio; del dott.* Chomel. — Nel corso di alcuni mesi, vennero accolti nella sala della clinica alla Pietà 22 infermi di febbri intermittenti. Il dott. *Chomel*, bramando sperimentare la polvere di aquifoglio ( *ilex aquifolium* ) preconizzata di recenti come febbrifuga, prima d' impiegare il rimedio, aspettò che alcuni accessi si fossero succeduti nell' ospedale; e ben gli valse codesta precauzione, perciocchè dei 22 febbricitanti, sette guarirono tostamente senza pigliare alcun medicamento, pel solo fatto dell' essersi allontanati dal luogo in cui aveano preso la febbre. Neppure il dott. *Chomel* ha giudicato acconci alle sperienze che intendeva imprendere, quattro infermi i cui parossismi mostravano un rapido decrescimento, e altri otto nei quali la febbre era complicata da lieve flemmazia degli intestini o del condotto uditivo, ecc. Egli non ha dunque praticato la polvere di acquifoglio che in tre malati, e benchè ne abbia portata la dose da una dramma a due oncie, in tutti e tre la febbre resistette e non si lasciò vincere che più tardi dall' uso del solfato di chinina. Il sig. *Chomel* fa osservare come egli sarebbe stato indotto in errore sulla vera efficacia della polvere di aquifoglio, se l' avesse adoperata subitamente nei 22 febbricitanti accolti nell' ospedale, perciocchè avrebbe potuto attribuire all' azione di questo rimedio la guarigione intervenuta spontaneamente in sette ammalati, che pure si è ottenuta in dodici altri senza di esso, e che, al contrario, la non si ottenne per di lui mezzo negli ultimi tre. Il sig. *Chomel* dice altresì di avere sperimentato se due grani di solfato di chinina bastano a fermare una febbre intermittente in persona adulta, siccome venne spacciato dal sig. *Magendie*; ed ebbe a convincersi che questa dose non era punto bastevole.

---

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LIV, Fasc. 161 e 162, Maggio e Giugno 1830.

*Prospetto Clinico dell' Istituto di Ostetricia presso la I. R. Università di Pavia, diretto dal professore Teodoro Lovati, per l'anno* 1828-1829; *compilato dal dott. Vincenzo Campari, Assistente al detto stabilimento.*

La evidente utilità, che deriva dal rendere di pubblica ragione i clinici risultamenti, ed il lodevole costume di tutti coloro, che nell' onorevole carica di Assistente alla Clinica di ostetricia mi precedettero, hanno me pure incoraggiato a pubblicare una succinta relazione delle cose, che, durante l'anno primo di mio impiego, in detta Clinica avvennero. Appena iniziato nell' arte difficile di assistere ai parti, io non farò che esporre de' nudi fatti; che se per avventura mi verrà dato di frammettervi qualche utile osservazione, questo dovrò solo alla saggezza di colui, che con particolare abilità dirige questo stabilimento e con sincero amore mi sovviene di preziose istruzioni.

Novantadue donne vennero nel corso dell' anno scolastico 1828-1829 accolte in questa Clinica d' ostetricia, delle quali 48 erano primipare, 44 avevano altre volte partorito. Settantacinque di esse diedero nella loro pelvi giusti risultamenti, dietro la misura fattane con il compasso di spessezza del *Baudelocque*, e ciò tanto nel diametro sacro-pubico, misurato giusta i dettami di questo insigne autore, quanto nei diametri sacro-iliaci-cotiloidei, misurati secondo le norme volute dal *Gardien*. Delle deciassette pelvi viziate, nove lo erano per ampiezza ed otto per ristrettezza, ma niuna al punto da rendere a quelle donne necessaria una operazione, se tre se ne eccettuano, in due delle quali si potè prevenire ogni funesta conseguenza, che dall' eccedente viziatura ne doveva derivare, istituendo il parto artificiale precoce, ma nella terza si dovette passare alla applicazione del *forceps*. Nelle donne poi di ampio bacino dotate, non si ebbero mai a notare que' tristi accidenti, che avvenir sogliono ne' parti precipitosi; sia perchè nella maggior parte di loro il parto si effettuò in tutt' altra guisa, che precipitosamente; sia perchè si impedì che così si compisse, ove già per la soverchia rilasciatezza e dilatazione del canale vulvo-uterino pareva che dovesse farsi precipitoso.

Dissi che nella maggior parte delle donne d' ampio catino il parto fu lungo e stentato, lo che verificai essere pure avvenuto anche in tutti gli anni precedenti, consultando i registri clinici, ove tra le tante cose di cui si tiene esattissimo conto, v' ha pure la misura della pelvi e la durata del travaglio delle singole donne nella clinica ammesse. Del quale fatto sti-

mo di rendere la seguente ragione. Il globo uterino viene costantemente sottoposto, fino da principio del travaglio del parto, all'azione delle forze ausiliatrici, e da esse spinto contro la linea d' incoronamento. Così fissato l' inferiore segmento uterino, la potenza delle forze ausiliarie, in un con quella delle fibre del fondo e del corpo dell' utero, agiscono di concerto sul contenuto nel viscere, e per tale maniera la borsa dapprima, e d'ordinario la testa del feto in appresso, servono mirabilmente a dilatare quali corpi meccanici la bocca dell' utero. Ma ove il bacino sia soverchiamente ampio, allora l' inferiore segmento del nominato viscere viene cacciato dalle forze ausiliarie nella escavazione, e percotendo esso contro i piani ossei di questa, la bocca uterina non si trova più in condizione d' essere dilatata nè dalla borsa delle acque, nè dalla parte presentata dal feto, ma, schiacciata tra questa ed i nominati piani ossei, si elidono contro i medesimi le forze proprie e le secondarie del parto. Ecco dunque come la pelvi ampia, anzichè favorire il parto precipitoso, lo rende lungo e stentato, per poco che sia resistente l' inferiore segmento uterino: ove però la bocca dell' utero, e l' apparato molle genitale sieno dilatati e facilmente dilatabili, allora non v' ha dubbio, che associandosi tale stato del canale vulvo-uterino alla pelvi ampia, il parto tende ad essere precipitoso.

Settanta delle ricoverate partorirono naturalmente e facilmente; in sedici fu il parto naturale-difficile, ed in sei lo si dovette terminare con una operazione. Le gravidanze furono tutte vere ed uterine, e due furono composte bigeminali, sicchè da novantadue parti si ebbero novantaquattro nati.

Un parto fu abortivo, quattro settimestri, sei ottimestri, uno presentò tutti i caratteri di parto tardivo, e gli altri tutti si effettuarono a giusto termine di gestazione.

Riguardo al parto abortivo, si fu una pura eventualità, che ci si offerisse la occasione di trattarlo nello stabilimento, ove non si accolgono che le gravide, nelle quali la gestazione abbia già tocco l' ottavo mese. Una giovine sposa, di sanguigno temperamento, e di eccellente abito di corpo, aveva già ai primi di gennajo dell' anno 1829 avuto un' aborto di tre mesi, senza che essa sapesse assegnare di questo accidente una causa plausibile. Rimasta tantosto ancora incinta, e giunta di bel nuovo la gravidanza al terzo mese, le avvenne sgraziatamente di fare una caduta su le natiche, lo che le cagionò subito dei dolori risentiti, specialmente alle regioni ipogastrica e lombare, e dopo poco cominciarono a colare dalla vagina alcune gocce di sangne. I quali incomodi aumentando di intensità, si risolvette la paziente di consultare in proposito un chirurgo. Infatti due giorni dopo quell' accidente, recossi a questa città, facendo un cammino di sei miglia. Per codesta fatica i segni presagenti l' aborto si mutarono in proprj, sicchè allorquando la donna giunse alla clinica, trovai che il parto era prossimo ad effettuarsi. I dolori erano veri e fortissimi, grande era la copia del sangue che dai genitali sgorgava, ma poca era la dilatazione della bocca uterina. Si mise subitamente la donna a letto e si volle qualche poco aspettare, colla speranza, che la natura potesse da sola compire l' opera incominciata; ma invano! Il sangue, che a grossi sgorghi usciva già da

più ore, cominciava a produrre dei movimenti convulsivi e ripetuti deliquj, i polsi si erano fatti filiformi, la fisonomia abbattuta, la prostrazione delle forze somma. In tale stato di cose altro partito non rimaneva, che, o di fare prontamente la estrazione artificiale di tutto l' uovo, od, ove ciò non si avesse potuto eseguire, di tamponare, sicchè arrestata per tale maniera la emorragia, si potesse acquistare col tempo una maggiore dilatazione e mollezza della bocca uterina, e destare contemporaneamente con questo irritamento meccanico più valide contrazioni, le quali fossero capaci di espellere il prodotto del concepimento. Ma essendo la dilatazione dell' orificio dell' utero tale da permettere l' introduzione dell' indice, si preferì, com'è naturale, il primo partito. Con questo dito, infatti, si distaccò esattamente tutta la placenta, che in gran parte ancora aderiva alla interna superficie uterina, operando in guisa che un margine di lei s' insinuasse per l' orificio esterno della matrice; allora, afferratolo colle dita indice e medio foggiate a pinzetta, e consigliando contemporaneamente alla donna di eseguire dei premiti, si riuscì ben presto a liberarla compiutamente. Estratto tutto l' uovo, l' utero si rimise in calma, la emorragia cessò all' istante, si incamminarono i locchi, che regolarmente continuarono, si ebbe un leggiero turgore alle mammelle, e dopo pochi giorni del più giusto puerperio, la donna sortì dalla clinica perfettamente ristabilita (1). Venne essa consigliata ad

---

(1) *Tutto l' uovo diligentemente preparato, ed in cui scorgesi l'embrione, con tutte le sue appartenenze as-*

avere, allorchè di nuovo ingravidasse, le maggiori possibili cautele, non essendo improbabile, che contratto avendo l'utero la morbosa abitudine di sgravarsi ad una determinata epoca di gravidanza, al ritornare della medesima, si metta di nuovo in contrazione, ancorchè niuna causa insorga atta a provocare, l'aborto. Col riposo infatti e colla cacciata di sangue, piccola sì ma ripetuta ad ogni mese, sappiamo esser essa già pervenuta al quarto mese e mezzo di gestazione, avendo per tale cura profilatica evitata la plettora uterina, che sembrami doversi a buon diritto considerare siccome la più frequente causa d'aborto.

Dei quattro bambini settimestri, uno nacque già putrefatto, e ciò probabilmente per malattia sifilitica stata trascurata nella madre. Un secondo venne in luce asfitico per estremo di lui languore, ne si potè ravvivarlo: causa ne furono le lunghe malattie della madre in gravidanza, sicchè i medici dovettero trattarla dapprima con energico metodo antiflogistico, dappoi con purganti a lungo usati, e con diuretici, e ciò per insorta leucoflegmazia, con minaccia di effusione sierosa nella cavità toracica, della quale ultima malattia, non che d'un implacabile tosse d'indole catarrale, si è dovuto anche nella Clinica per più settimane continuare la cura.

---

*sai distintamente, ho creduto bene di conservarlo, onde accrescere per esso una piccola raccolta di preparati, che in quest' anno furono aggiunti a qualche altro già esistente nella clinica, e ad una collezione di pelvi viziate, che venne fatta nel decorso di dieci anni.*

La nascita degli altri due feti al compimento appena del settimo mese di gravidanza, si provocò artificialmente, mercè la operazione del parto precoce. La prima di queste operazioni in quest'anno eseguita, si praticò su di una giovane donna, la quale per avere sofferto la rachitide nella sua infanzia, presentava i seguenti vizj nella pelvi: l' osso sacro convesso assai più dell'ordinario si avvicinava in guisa colla sua base e colla sua punta al pube, che il diametro conjugato non offriva che tre pollici ed un quarto di lunghezza; il che pure si dica del diametro pubi-cocigeo. Nè i diametri obbliqui dello stretto superiore andavano esenti da viziatura, giacchè il destro mancava di tre linee, di sei il sinistro. Una considerevole angustia nel passaggio era pure indotta, oltre che dall' accennato vizio del diametro retto, dal mutuo avvicinamento delle tuberosità ischiatiche, sicchè il diametro trasverso, misurato colle dita come si suole, si trovò deficiente di mezzo pollice.

Un' altra volta era rimasta gravida la donna di cui si parla, ma, come non rare volte suole avvenire nelle donne di bacino ristretto, non portò a buon termine il feto, il quale essendo venuto in luce sul quinto mese, non trovò ostacoli al nascimento. Chiamato appunto in quella occasione un ostetricante, riconobbe, dietro la manuale interna esplorazione, l'esistenza della viziatura della pelvi, e prudentemente consigliò la donna ad invocare di buon' ora gli ajuti dell' arte qualora di nuovo ingravidasse. Essendosi essa pertanto presentata a questa Clinica, riconosciuti che si ebbero i descritti difetti, il Professore giudicò impossibile il naturale compimento del parto a giusto termine di

gravidanza, ed a feto di ordinario volume, ed incoraggiato dagli ottimi risultamenti da lui nei precedenti anni avuti dalla operazione del parto artificiale precoce, si risolvette di provocarlo anche nel caso attuale, colla certezza di giovare alla madre ed al nascituro. Del che ci ebbimo a convincere in appresso. Fatti certi pertanto avere la gravidanza già tocco l' ottavo mese, ed assicurati della presenza della testa all' inferiore segmento dell' utero, non che della buona disposizione della bocca del detto viscere, nel giorno 7 dicembre 1828, alle ore nove antimeridiane, si punsero, colla sciringa a dardo, artificialmente le membrane. La operazione fu speditissima, lo stillicidio delle acque incaminossi all' atto stesso, e lentamente continuò per ore 32. Svuotatosi l' utero delle acque in questo spazio di tempo, incominciò quindi a serrarsi sul corpo del feto ed ebbe principio il vero travaglio, il quale procedette con tutta regolarità per lo spazio di ore sedici; così che, quarantotto ore dopo la praticata puntura, sgravossi la donna felicemente di una bambina, la quale nacque in prima posizione per l' occipite. Appena escita la testa dall' esterno pudendo, si dovette fare la recisione del funicolo ombellicale, atteso che lo si trovò attorcigliato al collo della nascente. La bambina vegeta e sana respirò prontamente ed in buonissimo stato fu trasmessa provvisoriamente agli esposti. Essa presentò le seguenti dimensioni:

| | | |
|---|---|---|
| Lunghezza totale . . . . | *pollici* | 16 — |
| Metà superiore . . . . . | » | 9 — |
| Metà inferiore . . . . . | » | 7 — |
| Diametro acromiale . . . . . | » | 4 — |

| | | | |
|---|---|---|---|
| » Occipito-Mentoniero . » | 4 | 6 |
| » Longitudinale . . . . . » | 3 | 3 |
| » Trasversale . . . . . » | 2 | 2 |
| » Auricolare . . . . . » | 2 | 6 |
| » Cervico-Bregmatico . . » | 3 | 2 |
| » Facciale. . . . . » | 3 | 2 |
| Peso totale . . . . . *libbre* | 5 | 6 |

La donna sortì dalla Clinica, dopo nove giorni di regolarissimo puerperio, in perfettissimo stato di salute.

Fornì il soggetto della seconda operazione di parto artificiale precoce una giovine donna, ottimamente fatta della persona, ma di statura e forme assai piccole: niuna contorsione avea nella sue membra, nessuna traccia di superata o vigente discrasia. Da un attentissimo esame fatto al bacino colla manuale ed istrumentale esplorazione, dall'interno manuale riscontro rettificato, si giudicò la pelvi ben conformata, ma ciò nondimeno viziata considerevolmente, avente cioè la forma ordinaria, ma abnorme nella lunghezza de' suoi diametri; l'antero-posteriore, infatti, e gli obbliqui del distretto addominale mancavano di tre quarti di pollice. Quivi dunque, meglio che nel caso antecedente, appariva indicata la operazione del parto artificiale precoce, giacchè più angusta essere doveva la circonferenza dello stretto superiore, e ristretta pure la escavazione, la quale era ragionevole supporre più ampia dell' ordinario nell' altra donna di cui ho già descritta la storia per cagione dell' accennata forma dell' osso sacro.

Esistendo pertanto tutti gli estremi voluti perchè si debba istituire il parto artificiale precoce, si passò alla operazione, alle ore sette pomeridiane del giorno

3 ottobre. E qui piacemi il dire ingenuamente, che non poca difficoltà si ebbe a provare prima di giungere a forare le membrane. La facilità della manualità nella perforazione delle membrane, stà in ragione diretta della dilatazione della cavità del collo e degli orifizj uterini; quanto più dette parti sono molli, dilatate e dilatabili, tanto più lestamente si arriva a farvi entro percorrere e lo stromento, ed il dito che lo deve guidare, affine di pertugiare con sicurezza il sacco membranoso. Ma nel caso nostro, la donna era giovine e robusta, l'utero alquanto alto, l'orificio interno di lui non permeabile che dalla sciringa, mentre invece il collo di discreta lunghezza ancora era molle e cedevolissimo, nè la di lui cavità poteva insieme capire la sciringa ed il dito, che d'ordinario la deve guidare. Da ciò ne veniva naturalmente che nell'atto istesso, che si ritraeva dolcemente il dito dal collo uterino onde introdurvi lo strumento, le pareti di esso subitamente l'una all'altra addossavansi, sicchè impossibile riesciva di superare colla sciringa l'esterno orificio del viscere e di spingerla innanzi. Pazientemente si ritentò la operazione più e più volte, ma ogni tentativo riescì frustaneo, nè si conseguì il bramato scopo, se non allorquando fù possibile coll'apice dell'indice sinistro di guidare la sciringa fino all'orificio interno dell'utero ed a contatto delle membrane; impossessatici della via a percorrersi, in un momento si raggiunse la meta. Le membrane vennero all'istante forate, ed un grosso getto di acque che al momento uscì, ci faceva certi di aver compita la operazione Abbassatasi prontamente la testa, chiuse il fatto pertugio, in guisa che, per favorire lo stillicidio delle

acque, fummo costretti innalzare di quando in quando la parte presentata. Durante la notte ed il successivo giorno sgorgarono a riprese le acque, finchè trentaquattro ore dopo la eseguita operazione, completamente vôtato l'utero dall'idramnios, e precisamente alle ore cinque del 5 ottobre, incominciò il travaglio del parto. Da principio i dolori erano leggieri e continui, l'utero costantemente duro e dolente al tatto, l'orificio interno d'uno spessore considerevole e poco dilatato; riconosciuta quindi la presenza dello spasmo del viscere, si aperse prontamente la vena, sicchè poco dopo l'orificio si dilatò ed ammollì, e le doglie vere si fecero regolarissime e d'una forza straordinaria; laonde essendo il canale vulvo-uterino ottimamente disposto pel parto, si sarebbe questo in breve compito se la pelvi avesse avuto le dimensioni ordinarie; ma per lo contrario, ad onta che la donna eseguisse validissimi premiti, pure l'energico travaglio durò per bene ore dodici, e ciò per la difficoltà incontrata dalla testa ad attraversare il viziato bacino. Temendo forte per la vita del feto, lo si batezzò per injezione, dopo nove ore di travaglio, quando finalmente all'ora quinta pomeridiana, quarantesima sesta dall'operazione, e duodecima di travaglio, venne in luce per l'occipite in seconda posizione il bambino apopletico. Molto si ebbe a fare onde ridestare in esso la languente scintilla di vita, che ancora gli restava; ciò nondimeno il salasso ombellicale, generosamente istituito, ed il continuato uso degli ordinarj sussidj, coronarono inaspettatamente di ottimo successo le nostre cure indefesse; il bambino settimestre alfine respirò, e col vagire si stabilì in esso l'esercizio delle

principali funzioni al mantenimento della vita necessarie.

Le di lui dimensioni erano le seguenti.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Lunghezza totale . . . : | *pollici* | 15 | 4 |
| Metà superiore . . . . . | » | 8 | 4 |
| — inferiore. . . . . | » | 7 | — |
| Diametro obliquo . . . . . | » | 5 | 1 |
| » Longitudinale. . . . . | » | 4 | — |
| » Traversale . . . . . | » | 3 | — |
| » Auricolare . . . . . | » | 2 | 6 |
| » Cervico-bregmatico . . | » | 3 | 2 |
| » Fronto-mentoniero . . | » | 3 | 2 |
| Peso totale. . . . . | *libbre* | 4 | 9 |

La madre passò il puerperio più regolare. e si ebbe neppure la minaccia di metrite, ad onta che la eseguita operazione fosse stata lunga e difficile. Allattò essa la propria prole, la quale infelicemente morì, dopo otto giorni, per epatite grave, insorta all'epoca del distacco del funicolo ombellicale. La perdita del caro frutto del suo seno provocò gravi sconcerti morali nell' afflitta genitrice, e si temette fortemente l'insorgenza di qualche malattia puerperale; ma le più vive esortazioni calmarono le di lei pene, ed in breve, perfettamente ristabilita, ritornò in mezzo alla propria famiglia.

Mi sono forse oltre il debito diffuso nella desrizione di queste due storie di parto artificiale precoce; ma ciò feci solo coll'intenzione di fissare sempre più l' attenzione de' medici su questo importante punto di ostetricia pratica, essendo nella opinione, che in cose di siffatta natura, della convenienza o non convenienza delle quali i fatti soltanto ci possono ammaestrare,

coll' aumentare la somma di questi, e massime ove abbiano sortito esito felice, si possa finalmente ottenere di dissipare le dubbiezze di coloro, i quali sono ancora restii ad abbracciare tale utilissima operazione.

Dall' esame pertanto dei registri, ne risulta, che già otto fiate si fece in questa Clinica la operazione in discorso (1) sempre con risultanze ottime per riguardo alla madre, ed in sei casi anche pel bambino; che se due di questi perirono, ciò non è da attribuirsi alla operazione, ma sibbene a non essersi potuto una volta calcolare esattamente l' epoca della gestazione, onde si provocò il parto al sesto mese appena compito, e l' altra volta ad un complesso d' infauste circostanze, che fecero perire il feto d' apoplesia.

Già fino dal principio ho accennato, come sei parti siensi effettuati all' ottavo mese di gravidanza appena compito; in un caso non fu possibile rintracciare la causa del parto ottimestre, ma per riguardo agli altri cinque parti prematuri, si debbono riconoscere siccome l' effetto d' una febbre gastrica, di dolori falsi, dipendenti da spasmo uterino congiuntamente ad un flemmone grave in una coscia, e due finalmente

---

(1) *È bene che il lettore sia avvertito che dalla lettura dei singoli prospetti non troverà che sette casi di parto precoce, invece di otto, com' io accennai, e ciò perchè, come fecemi avvertito il Profess. Clinico, non si citò la storia d' un parto precoce stato eseguito con esito felice pei due individui ai* 28 *febbrajo* 1828.

furono il prodotto d'eclampsia puerperale. Delle quali malattie parlerò in appresso.

Nè male finalmente sembrami essermi apposto, nel giudicare tardivo uno de' parti nella Clinica in quest'anno avvenuti. La donna, che non aveva alcun interesse od altra vista di sorta alcuna per ingannarci, colta da meraviglia nel vedere oltrepassare di molti giorni il nono mese di gestazione, giunta l'epoca del parto, ingenuamente confessò ed asseverantemente sostenne, essere già da quindici a sedici giorni passato il nono mese da che essa erasi messa per l'ultima volta nella possibilità di essere fecondata, e questa sua asserzione corroborarono i più esatti calcoli fatti sull'epoca della cessazione dei mestrui, e della prima comparsa dei movimenti attivi del feto. L'esame del bambino contribuì anch' esso a confermare questo fatto: esso pesava undici libbre e mezzo, era ben sviluppato e toroso, e dotato di voce assai forte, la sua lunghezza era di venti pollici: dall'esperimento del *Chaussier* si rilevò, che il nastro col quale si era misurata la lunghezza totale del bambino, addoppiato cadeva una linea al disotto dell' ombellico, mentre nè feti maturi vi cade tre o quattro linee al disopra. La natura che generalmente conserva leggi costanti, si piace talvolta deviare da esse, e se talora prima del tempo ordinario provoca la nascita del feto, tal'altra volta oltre il nono mese protrae la gestazione; nè in ciò havvi certo alcun che da meravigliare, chè delle nostre considerazioni è ben più degno l'uniforme procedere della natura, di quello che il sieno le rare aberrazioni della medesima nelle sue incomprensibili operazioni.

Sebbene scarso sia stato in quest'anno il numero dei parti, pure si riscontrarono tutti i possibili generi di presentazione del feto, il che si rileva dal seguente piccolissimo specchio delle presentazioni e posizioni avute nei novantadue parti avvenuti.

| *Generi* | | | *Specie* | |
|---|---|---|---|---|
| Occipite . . . . . | N.° 85 | | I | 62 |
| | | | II | 23 |
| Natiche . . . . . | » 3 | | I | 1 |
| | | | II | 2 |
| Piedi . . . . . | » 1 | » | I | 1 |
| Faccia . . . . . | » 1 | » | I | 1 |
| Ginocchia . . . . . | » 1 | » | III | 1 |
| Spalla . . . . . | » 2 | » | II | 2 |
| Indeterminata (1) . . . . . | » 1 | | | 1 |
| | N.° 94 (2) | | N.° 94 | |

Che il feto niun'altra parte di sè, tranne le sei accennate, possa presentare primitivamente all'orificio uterino, niuno è che il possa rivocare in dubbio, ove consideri la figura ovoidea dal feto rappresentata nel-

(1) *La presentazione e posizione indeterminate riferisconsi al caso d'aborto.*

(2) *Da novantadue parti si ebbero novantaquattro nati, perchè due parti furono composti bigeminali, come già altrove si fece notare.*

l'utero, e la figura pure ovoidea di questo viscere a termine di gestazione. Tanto l'utero, che il feto presentano un diametro longitudinale assai più lungo del traversale; ed infatti, il diametro massimo dell'utero a termine di gestazione, è dai dodici ai quatordici pollici, mentre il trasversale non è che dagli otto ai nove, ed il più lungo diametro del corpo del feto nella sua costante attitudine è di dieci pollici, mentre non è che di quattro e mezzo l'acromiale; come dunque sarà possibile che il contenuto misuri col suo più lungo diametro il diametro più corto del contenente, se quello supera questo costantemente di un pollice o due? Concessa questa verità, che pure è forza ammettere senza replica, non restano già per sè stesse escluse tutte le presentazioni del tronco del feto? Non è adunque possibile che il feto presenti altra parte tranne che l'una o l'altra delle due estremità del corpo ovoide da esso lui figurato nell'utero; che se talora presenta una spalla, havvi tutta la probabilità, che anche tal genere di parto non sia, che il prodotto d'una deviazione di altra presentazione primitiva, e specialmente dell'occipite, il che mi riserbo ad altra occasione di dimostrare. Ma qui taluno potrebbe forse oppormi, che ammesso eziandio che il feto debba costantemente presentare la testa o le natiche congiuntamente ai piedi, od una spalla, pure debba essere possibile un numero maggiore di generi di parto dei sei accennati.

Ed infatti, ciascuna parte, che il feto presenta costituendo un genere di parto, cinque di questi ne dovremmo avere semplicemente per la testa, contandosi appunto nella medesima cinque regioni; ai quali

cinque generi aggiungendo il parto doppio, l'agrippino, quello per le ginocchia, un genere per la spalla destra, l'altro per la sinistra, dieci generi di parto si dovrebbero ammettere, od otto almeno, ove piacesse il comprendere sotto un sol genere la presentazione della tempia destra e della sinistra, e di fare lo stesso per riguardo alle spalle. Ma bene ponderata la cosa, chiaramente si scorge, che delle cinque regioni della testa, due sole si possono primitivamente ed in pieno offerire all'ingresso del bacino, l'occipite cioè e la faccia; essendo esclusa la possibilità della presentazione della superficie bregmatica dalla attitudine del feto e dal meccanismo del parto, del che più sotto mi occuperò, ed escludendo la primitiva presentazione delle tempia la troppo forzata ed inconcepibile flessione, che lateralmente dovrebbe la testa sul tronco subire, perchè essa fosse possibile. Il che resta pure abbondantemente dalla osservazione comprovato; giacchè la presentazione di tali regioni del capo quasi mai viene in pratica riscontrata, e se pure qualche rara volta realmente si osserva, le indicate parti della testa non si presentano mai in pieno ed orizzontalmente al distretto addominale, ma sibbene sempre inclinate; di modo che la presentazione del bregma dovrà sempre essere considerata siccome inclinazione della occipitale, e la presentazione delle tempia, siccome inclinazione della facciale. Il che valga pure della presentazione del sacro, del pube e dell'anca, le quali presentazioni tutte debbonsi ritenere, e considerare siccome inclinazioni della presentazione delle natiche. Ragionevolmente esclusa per tale maniera dall'espertissimo professore Clinico la possi-

bilità delle presentazioni del tronco, esclusa la presentazione primitiva ed in pieno del vertice, e delle tempia, ecco ridotti i ventitre generi di parto, ammessi con *Baudelocque* da quasi tutti gli ostetricanti, al semplice numero di cinque, cioè alla presentazione, I.° dell'occipite, II.° delle natiche, III.° dei piedi, IV.° della faccia V.° delle ginocchia; ai quali cinque generi di parto, piace al sullodato professore l'aggiungerne un sesto, il quale racchiude la presentazione della spalla destra e della sinistra, senza ammetterne uno distinto per ciascuna spalla, siccome fece la signora *Lachapelle*, la quale pure nella sua classificazione dei parti, ammette solamente i generi sopra indicati, perchè i soli da essa stati osservati nella lunga sua pratica.

Giacchè l'ordine delle cose mi portò naturalmente a parlare della classificazione de' parti, mi è pur forza l'aggiungere qualche parola anche relativamente alle specie de' medesimi. Utilmente semplificati e ridotti i generi di parto al numero di sei, ed escluse le posizioni dirette, ne viene che non si dovranno enumerare che ventiquattro specie di parto, ed anzi venti soltanto, dovendo escludere la presentazione della spalla, essendo indispensabile di distinguere le posizioni in anteriori e posteriori, destre e sinistre per riguardo ai parti ordinarj: ma ove si tratti de' parti non naturali, ne' quali l'operazione è sempre l'istessa, tanto che la posizione sia anteriore, come se ella è posteriore, e varia soltanto a norma che la parte presentata dal feto inclini più al lato destro od al sinistro del bacino, non sarà egli più comodo il distinguere le posizioni semplicemente in destre ed in sinistre, e così

due sole specie sotto a ciascun genere comprendere? Questo è quanto fece appunto il professore Clinico, riducendo così i ventitre generi, e le novantaquattro specie ammesse da *Baudelocque*, a sei generi e dodici specie soltanto, compresavi la presentazione della spalla. L'utilità della quale riduzione, emergerà più sotto, allorchè mi dovrò occupare del parto manuale.

Dei sei generi accennati di parto, il più naturale, il più frequente si è quello per l'occipite. E diffatto, sopra novantatre presentazioni determinate, lo riscontrammo ottantacinque fiate. Forse sembrerà strano a tal uno, com'io vadi accennando la presentazione dell'occipite siccome la presentazione la più naturale, la più frequente, e come in una parola la sostituisca alla presentazione del vertice, ritenuta da tutti come la più comune e la più atta insieme a favorire il parto naturale per eccellenza. La ragione, e più ancora i fatti condussero il professore suddetto a dichiarare, contro la comune opinione, questo punto di pratica ostetrica, ed al presente nella nostra Scuola è ritenuta la presentazione dell'occipite, che veniva come non naturale considerata, siccome la migliore di tutte, e difettosa invece essenzialmente si ritiene quella del vertice. E diffatti, allorchè il feto offre la testa all'inferiore segmento dell'utero, quale è la parte di quella, che offrire naturalmente dovrassi al centro di questo, portando il feto il capo curvato all'avanti ed il mento appoggiato allo sterno? Certamente l'occipite. Ed allorchè sotto le contrazioni uterine (trovandosi ancora il feto tutto chiuso nell'utero) sforza col capo la bocca di questo viscere, onde uscirne, qual è la regione della testa, che più d'ogni altra deve avan-

zarsi e centrificarsi anche collo stretto addominale, se essa si trova costretta a piegarsi sempre più col mento contro lo sterno, atteso la resistenza, che incontra nelle parti che deve pure dilatare per farsi strada all'uscita? Non sarà questa l'occipite? Nè altra parte della testa meglio dell'occipite può favorire il facile compimento del parto, sia che si consideri la figura della testa del feto, sia che si considerino i rapporti de' suoi diametri, assi, e circonferenze, relativamente alle circonferenze, assi e diametri del canale, che deve attraversare. Ritenuta nella testa la figura giustamente compartitagli dal *Levret* (1), il quale la paragona ad una piramide, colla base alla faccia, l'apice all'occipite, ognuno s'avvede, che questa ultima regione, siccome la più accuminata e che va gradatamente crescendo, dovrà meglio d'ogni altra agire come cuneo a dilatare l'orificio uterino, e più d'ogni altra facilmente si insinuerà nella trafila ossea da superarsi. Inoltre, nella presentazione dell'occipite, la testa del feto offre ai diametri obliqui uno de' suoi diametri più corti, quale si è il cervico-bregmatico, l'asse più lungo della testa del feto (Retto) entra perpendicolarmente nel bacino, il diametro più lungo (obliquo) corrisponde agli assi degli stretti, e la più piccola circonferenza si mette in relazione colla periferia di questi. I quali vantaggi tutti, che sono pur quelli, che rendono facile il parto, mancherebbero al tutto

---

(1) *Art des Accounchemens démontrée par des principes de Phisique et de Méchanique.*

ove si presentasse il vertice in pieno. Ai diametri obliqui del bacino corrisponderebbe allora un diametro della testa di quattro pollici, e qualche volta anche maggiore (occipito-frontale), l'asse verticale e non il massimo entrerebbe perpendicolarmente nella escavazione, il diametro massimo non potrebbe sempre trovarsi in corrispondenza degli assi, e finalmente sarebbe la circonferenza media e non la minima che si porrebbe in relazione colla periferia degli stretti. Da tutto ciò ne emerge, che difficile sempre, impossibile spesso, riescirebbe la naturale effettuazione del parto. Ma se per avventura questi ragionamenti non fossero, come spero lo sieno, sufficienti a dimostrare la verità della cosa, vagliano all'uopo i fatti, colla scorta de' quali sarà il mio assunto onninamente provato. Colla esplorazione manuale, quale è la parte della testa, che nei casi ordinarj si trova corrispondere al centro del bacino appena sortite le acque? Novanta volte sopra cento la fontanella posteriore, mentre invece l'anteriore si trova rimontata all'alto o posteriormente od anteriormente; l'occipite dunque e non il bregma si avanza pel primo. Ne' parti stentati finalmente ne' quali la testa incontra qualche difficoltà a discendere, generalmente si forma un tumore su la parte che corrisponde al centro del bacino, per la periferica compressione, che il margine di questo esercita all'intorno di quella. Ebbene, in questi casi in cui il tumore si forma sulla testa prima ch'essa scenda nella escavazione, lo si ritrova costantemente sul mezzo dell'occipite. E dopo ciò potrassi ancora rivocare in dubbio se la presentazione fosse del vertice o dell' occipite?

Provato per tale maniera abbondantemente la ra-

gionevolezza di ritenere la presentazione dell' occipite siccome la più frequente e naturale, considerando invece difettosa quella del vertice, e siccome una degenerazione della occipitale, cerchiamo indagare la cagione dalla quale tutti gli ostetricanti fino ad oggidì vennero tratti in errore, e per cui anzi si considerò sempre la presentazione dell' occipite come non naturale. È veramente singolare il dovere detta cagione in ciò solo rintracciare, che niuno fin' ora ha ben misurata la lunghezza del diametro offerto dalla testa all' ingresso del bacino allorchè presenta l' occipite. Questo diametro, che è il Cervico-Bregmatico, venne sempre considerato della lunghezza di quattro pollici e mezzo, il che ammesso, dovevasi essenzialmente escludere questa presentazione dalle naturali; ma se bene lo si misuri dalla parte alta della cervice al Bregma, costantemente si scorge, ch' esso non supera mai la lunghezza dei tre pollici e mezzo, ed in tal caso facile dovrà riuscire il di lui passaggio per tutti i versi del bacino. La quale verità posso io francamente asserire, non già perchè a quest' ora io abbia esattamente misurato a tale scopo detto diametro in cento e più teste, nè mai l' abbia riscontrato oltrepassare l' accennata lunghezza pur d' una mezza linea, ma sibbene perchè tale risultamento si ottenne dalla misurazione di ottocento e più teste, fatta dal professore, al quale è dovuto il merito di aver messo fuor d' ogni dubbio un sì importante argomento.

Dopo queste generali considerazioni l' ordine vuole, che parlato avendo dei parti in quest' anno nella clinica avvenuti per riguardo all' epoca nella quale si

compirono, ora se ne parli rispettivamente al modo di loro effettuazione.

Già dissi altrove, che settanta parti furono facili, sedici difficili, sei non naturali, ciò che equivale al dire, che in settanta casi il parto si compì dalle sole forze della natura, senza il bisogno d'alcuno straordinario sussidio dell'arte, con prontezza e senza soverchie pene, o pericolo per la madre e la sua prole: mentre sedici fiate, abbenchè l'utero ajutato dalle forze ausiliarie siasi da se liberato dal prodotto del concepimento, pure le pene furono straordinariamente lunghe, il travaglio stentato fu congiunto a pericoli per la madre, o pel figlio, o per entrambi, e per lo più abbisognò che l'arte soccorresse efficacemente la natura. In sei casi, finalmente, essendo all'uopo insufficienti gli agenti ordinarj del parto, fu mestieri terminarlo artificialmente mediante una operazione. Ammesse queste definizioni, mi trovo costretto di collocare tra la prima serie di parti un parto bigeminale, in cui uno de' feti nacque per i piedi; ed un parto per le natiche, avendo in entrambi riscontrate tutte quelle condizioni, perchè siccome facili si dovessero considerare. Nè la presentazione dei piedi, nè quella delle natiche, nè la gravidanza composta, debbonsi adunque risguardare, a parer mio, come cause costanti di parto difficile, secondo che generalmente si ritiene; il fatto mi mostrò potersi in ciascuno di questi casi effettuare il parto colla maggiore possibile facilità, ed in tal guisa che non resti nullamente ad invidiare la più franca presentazione dell'occipite. Qual più luminosa prova di questa asserzione potrassi aver mai, di quella offertaci in

quest' anno da un parto bigeminale, il di cui travaglio regolarissimo durò soltanto ore due, nel quale corto spazio di tempo, la donna mise in luce, colle sole sue forze naturali e senza che alcun funesto accidente le occorresse, due bambini, uno che si offrì coll' occipite in 1.ª posizione, e l' altro, che dopo un quarto d'ora dalla nascita del primo, nacque pei piedi in 3.ª e tutti e due vegeti e sani respirarono prontamente per continuar quindi prosperissima vita? Nè dopo il parto si ebbe inerzia uterina o l'insorgenza di altra complicazione, tal che niun parto si potrebbe dir facile, se questo lo si volesse tra i difficili rilegare, e ciò solo perchè fu composto, ed uno dei feti presentò i piedi. L' istesso si dica pure per riguardo al parto doppio di sopra accennato. Non vorrei però che, in leggendo tai cose, si pensasse ritenere io egualmente favorevoli che la presentazione dell'occipite, quelle delle natiche, piedi e ginocchia, o ch'io ammettessi, in caso di gravidanza composta, l'istessa probabilità d' esito felice di parto, che si ha in una gravidanza semplice. Ben lungi dall'opinare con *Petit* essere il parto pei piedi il più facile di tutti, non essendovi, secondo questo autore, alcuna altra presentazione più di questa favorevole perchè possa il feto dilatare meccanicamente la bocca dell'utero; non ignoro io menomamente come anzi nelle ultime tre presentazioni accennate, stentata esser debba la dilatazione dell' orificio uterino, nè ignoro come la vita del feto corra pericolo in simili casi per la compressione cui facilmente soggiace il funicolo, e come accada facilmente il rovesciamento della testa del feto all' indietro pria ch' essa s' impegni, e sia allora in-

dispensabile l' opera dell' ostetricante; nè ignoro, finalmente, come la testa scesa che sia in vagina, più non possa sentire la influenza delle uterine contrazioni, ed essendo spesso all' uopo insufficienti le forze ausiliarie, debba anche in tal caso l' arte soccorrere la natura. So parimenti come in caso di parto composto siano malamente dirette, ed imperfettamente agiscano le forze dell' utero sul primo feto, che sortir deve, nè mi fugge dalla mente il pericolo, che venga in tal caso resa talora impossibile la completa naturale effettuazione del parto, dal presentare, che fanno contemporaneamente i due feti all' ingresso del bacino una parte di se; conosco pure come l' utero possa essere inerte nel tempo del parto per l' eccessiva dilatazione, e come possa in seguito divenir tale per lo svuotamento repentino, e come finalmente corra talvolta grave pericolo la vita del feto, che ultimo nasce, atteso il sortire della placenta comune appena dopo la nascita del primo feto. Ma ciò non pertanto mi sembra che ove tali sfavorevoli circostanze non insorgano, come infatti talora non vedonsi insorgere debbano in tal caso anche i parti di cui qui parlo compirsi con facilità.

Sebbene, come più sopra si disse, ne' parti facili non si richieda alcuno straordinario sussidio dell' arte, pure non è da negarsi sempre a questa qualche influenza ne' casi di parto natural facile, potendo essa appunto di molto contribuire a renderli tali, rimovendo per tempo gli ostacoli, i quali lasciati, potrebbero interrompere il naturale andamento del travaglio. Così nei settanta parti facili già accennati, spesso si ebbe a correggere l' obbliquità antero-laterale de-

stra, che, trascurata, sarebbe talvolta divenuta cagione di accidenti funesti; in diciassette casi si dovette passare all'artificiale rottura delle membrane: una volta per mancanza di acque anteriori, tal altra per difetto quasi totale delle medesime, essendo esse sortite in principio di travaglio per una apertura fattasi spontaneamente nella parte superiore del sacco, ed una fiata finalmente si ruppero con iscopo profilatico, affine di impedire non si effettuasse precipitosamente il parto in una donna dotata d' amplissimo bacino, ed avente insieme il canale vulvo-uterino strordinariamente dilatato, molle e cedevole. In tredici casi si dovette recidere o svolgere dal collo del feto il funicolo appena escita la testa dall' esterno pudendo, qualche volta si dovette aprire la vena o praticare fomentazioni mollitive per vincere la resistenza soverchia de' genitali in robuste primipare, o si prestarono altri simili soccorsi, i quali, essendo in se stessi di poco momento, non sono sufficienti a far riferire tra i parti difficili, quelli, in cui furono adoperati.

Dei sedici parti difficili, otto furono tali per spasmo uterino; ma il salasso, spesso anche ripetuto, le formentazioni emollienti all'ipogastrio, i clisteri, e le injezioni oleose in vagina, ove lo spasmo interessava specialmente l' orificio del viscere, vinsero sempre felicemente questo accidente, che non fu mai fecondo di tristi conseguenze. Forse a taluno recherà meraviglia la frequenza di questa complicazione di parto, ma la ragione risiede nelle qualità delle donne quivi accoltei d' età cioè assai florida, e generalmente contadine, d, temperamento sanguigno, non mai state salassate in loro gravidanza, e facilmente quindi soggette alla ple-

tora generale o parziale dell' utero. Dietro ciò niuna meraviglia recherà pure l' eccessivo numero de' parti difficili, in paragone del numero totale de' parti avvenuti. Due parti furono difficili per inerzia uterina: in un caso essa era il prodotto di debolezza parziale di questo viscere, ma la segale cornuta, a giustissimo tempo amministrata, sortì ottimo effetto. Nell' altro caso nè si doveva, nè si poteva far uso di questo farmaco, giacchè dipendendo la inerzia da debolezza universale della macchina, poco o nulla avrebbe la segale giovato; ed anche fatto astrazione da ciò, non sarebbesi mai presentato il momento opportuno di esibirla alla partoritrice; l' inerzia era sovraggiunta fino dal principio del travaglio, la testa quindi non erasi impegnata ancora, quando i dolori si fecero deboli, rari e quasi mancarono: non era perciò conveniente l' uso della segale, la quale, giusta i precetti della nostra Scuola, non deve essere usata se non allorquando la parte presentata è sì avanzata ed il tutto è sì bene disposto pel parto, da esservi tutta la probabilità, o quasi la certezza, che, durando de' validi dolori, circa ad un'ora si dovrà il parto compire, le quali probabilità o certezza non si possono mai avere, finchè la testa sia ancor libera su lo stretto superiore, come trovavasi appunto nel caso nostro. Piuttosto si procacciò di rianimare le languide forze uterine corroborando l' universale della donna, al quale intento, astenendoci scrupolosamente dagli stimoli, ci attenemmo ai nutrienti: per tale maniera risvegliaronsi energici dolori, che già da ore ventiquattro dallo scoppio delle membrane erano sospesi, i quali con sufficiente prontezza compirono quindi il parto. Il feto presen-

tava l' occipite in prima posizione e si aveva la previa uscita del braccio destro. Sul finire del travaglio accadde un accidente, il quale pressochè ognora terribile al nascituro, niun pericolo arreca alla genitrice, voglio dire la prematura uscita del funicolo ombellicale; sul quale accidente piacemi ora trattenermi alcun poco. A buon dritto dissi terribile pel feto la previa uscita del cordone, perchè d' ordinario è causa della di lui morte pria che venga in luce, od in tale stato di asfissia il precipita, dal quale difficilmente si arriva a sottrarlo. In quattro bambini infatti ho certificato in quest' anno la verita del suesposto; quattro furono i casi in cui si ebbe l' uscita prematura del funicolo, e quattro ne furono pure le vittime, ad onta che ogni mezzo siasi impiegato affine di impedire le funeste ordinarie conseguenze di questo accidente.

Nel caso di cordone previo, è precetto generale di fare tutto il possibile onde evitare il raffreddamento e la compressione del funicolo, onde non s' intercetti il circolo tra la madre ed il feto, e dove ciò non si possa, è legge di compire artificialmente il parto: allo scopo di conseguire il primo intento, di evitare cioè la compressione, varia il modo di contenersi, giusta il grado di avanzamento della parte presentata. Consiglia l' attuale Professore clinico di respingere il funicolo nell' utero, ove la parte presentata sia ancora libera su lo stretto superiore e di mantenerlo ivi ricacciato, colla mano o con spugne, finchè essa non siasi impegnata.

Ma ove il feto sia impegnato nello stretto superiore in modo da non poter essere respinto, allora bisogna, potendolo, situare il funicolo alla sinfisi sacro-Iliaca

sinistra nelle posizioni I. e III. ed alla destra nella II. e IV. ed ivi mantenerlo ridotto, onde evitare, che venghi compresso; e perchè non si infreddi, d' uopo è mantenerlo in vagina, o colla mano o colle spugne; che se finalmente il feto fosse già al passaggio, allora insegna egli di ridurre il funicolo al perineo, essendo questo il luogo ove riceve la minore possibile compressione, e di mantenerlo tiepido con panni caldi. Che se ad onta di ciò sentansi diminuire sensibilmente nel cordone le pulsazioni ed il calore, è precetto di estrarre il feto, colla mano se ancora libero su lo stretto superiore, col forceps se già impegnato. Attenendoci scrupolosamente a queste regole, essendosi nel caso ultimo d' inerzia di cui or ora parlossi ed in altro caso di parto natural facile, fatto procidente il cordone nell' atto che s' impegnava l' occipite in prima posizione, si battezzò in entrambi i casi prontamente il bambino, e portato il funicolo alla sinfisi sacro-iliaca sinistra, lo si mantenne caldo in vagina una volta colla mano, e l' altra volta colla spugna. Ben poco spazio di tempo passò dalla comparsa dell' accidente al compimento del parto, ma a malgrado di queste diligenze, i due feti nacquero già fatti cadavere. In un terzo caso si trattava di parto non a termine, e di presentazione delle natiche, con previa uscita del braccio destro. Allorchè quelle s'impegnarono, sortì il cordone; coi soliti mezzi si procurò di evitare il di lui raffreddamento e la compressione; ma sortite le natiche, si sospese momentaneamente il parto, ed affievolendosi le pulsazioni nel funicolo, si prestò colla massima sollecitudine il voluto sussidio alla natura, e così in breve si estrasse il feto; ma era questi sì gravemente asfi-

tico, che in breve morì. In un quarto caso, finalmente, il detto accidente ci obbligò di fare ricorso al parto artificiale, che si compì colla semplice estrazione del feto per i piedi: si presentarono le ginocchia in terza posizione; il parto veniva ritardato da una inclinazione tibiale, ma questa corretta, prontamente impegnavasi la parte presentata, quand' ecco uscire il funicolo ed affievolirsi in esso le pulsazioni. Non potendosi in questo caso alcuna cosa sperare dai soccorsi ordinarj, atteso che per soverchia angustia del canale pelvico, dovendo essere senza dubbio il parto assai difficile, fatale sarebbe al certo riuscita al feto la compressione del funicolo, così prontamente si eseguì la artificiale estrazione del feto; ma anch' esso era caduto in istato tale di asfissia, che ben presto terminò colla morte.

Questi quattro esempj così infaustamente riusciti, e specialmente i primi due di essi, dovrebbero indurmi nella opinione di coloro, i quali propongono di compire artificialmente il parto, appena il nominato accidente si presenta, operando cioè o colla mano o col forcipe, a norma del grado di avanzamento della testa del feto. Ma queste operazioni, sempre pericolose per la donna, si possono esse considerare indifferenti pel feto? No certamente. E chi mai consiglierebbe di operare quando la natura fosse disposta a terminare il parto prontissimamente, o quando si potesse mantenere il cordone ben caldo e pulsante? Mi pare quindi, che il miglior modo di regolarsi sia quello, che più sopra abbiamo esposto, e che solo si debba operare, quando le pulsazioni nel cordone vengano ad affievolirsi, senza aspettare però, come da taluni si

vuole, ch' esse manchino affatto. Se la testa è già impegnata nello stretto addominale, o tutta approfondata nella escavazione, non con altra operazione può essere il parto compito se non col *forceps*. Ma qualora essa ritrovisi tutt'ora libera sul nominato distretto, dovrassi ricorrere indispensabilmente al rivolgimento? Questa operazione, volendola soltanto considerare relativamente al feto, non è forse congiunta se non a maggiori, almeno ad eguali pericoli dell' accidente di cui parliamo? Il cordone ombellicale non resta forse più a lungo compresso nel tempo della estrazione del feto, di quello lo sarebbe nel caso di cordone previo, in cui si abbandonasse il parto alla natura? Persuaso di questa verità, il citato Professore pensa escludere la operazione del rivolgimento in caso di funicolo previo, e si propone quindi innanzi, allorchè si affievoliranno le pulsazioni nel cordone previo, a feto ancor libero su lo stretto superiore, di seguir sempre il metodo proposto dal *Croft*, di attorcigliare cioè il cordone ai membri inferiori del feto, essendo questa operazione sempre sufficiente a prevenire il raffreddamento e la compressione del funicolo ed essendo in pari tempo di gran lunga più facile e meno pericolosa del rivolgimento.

Il duodecimo caso di parto difficile si ebbe tale e pel genere di presentazione per se, e per la qualità del soggetto in cui si effettuò. Dissi pel genere di presentazione per se, giacchè trattavasi della presentazione della faccia, che sempre è a ritenersi come causa di parto difficile per l' imminente pericolo, che sovrasta alla vita del feto, atteso la flessione forzata della di lui testa all' indietro, flessione indispensabile

perchè possa il feto offrire all' orificio uterino la faccia. Difficile inoltre diventa, perchè la dilatazione della bocca dell' utero deve essere assolutamente stentata, essendo per niente adattata la faccia ad eseguirla con sufficiente prontezza. Nel caso nostro, infatti, morì il feto in corso di travaglio, non potendosi dubitare della di lui vita al principio di questo, sia perchè sentironsi manifestamente i moti attivi, sia perchè il dito esploratore introdotto nella bocca del feto, sentì i moti della di lui lingua. Riguardo finalmente alla madre, fu difficile il parto per lo spasmo uterino, e per la soverchia resistenza dei genitali esterni, a vincere i quali accidenti si fecero, in corso di travaglio, tre salassi, oltre gli altri soccorsi, che in simili cirsostanze soglionsi mettere in pratica.

Un parto venne reso difficile dalle così dette *acque piane;* perchè dalla soverchia copia dell' *idramnion* troppo essendo disteso il sacco membranoso, non era possibile, che una porzione di lui potesse per la bocca dell' utero insinuarsi, ed eseguire il suo uffizio meccanico: stentatissima ne riuscì quindi la dilatazione. Ma appena si credette sufficientemente ammollita la bocca uterina, e le contrazioni si fecero valide, che, rotte artificialmente le membrane, in breve si compì il parto.

Due parti furono difficili per ristrettezza del bacino; ma in questi casi di nissun giovamento riuscì l'arte: riconosciuto, che il difetto non era tale da opporre un assoluto ostacolo al naturale compimento di questa insigne funzione, pazientemente si aspettò che la natura da sè compisse l' opera incominciata.

L' ultimo caso di parto naturale difficile si fu per

obbliquità posteriore dell' utero. Si trattava di una donna dotata d' una veramente straordinaria inclinazione del bacino, dal che ne veniva, che per situarsi l' utero giustamente, cioè col suo asse longitudinale paralellamente all' asse dello stretto superiore, avrebbe dovuto col progredire della gestazione sì fattamente abbassarsi col suo fondo all' avanti, da portare il suo asse massimo pressochè paralello all' orizzonte. Nel che essendo impedito dalla resistenza delle pareti addominali, ne dovette necessariamente insorgere una considerevole obliquità posteriore, ciò che equivale al dire, che l' asse longitudinale dell' utero più si avvicinò all' asse verticale della donna, di quello che si accostasse all' asse dello stretto superiore. Per questa deviazione di posizione dell' utero, la parte presentata dal feto non si era mai potuta impegnare, essendo l' occipite non spinto nel centro dello stretto superiore, come il doveva essere, ma bensì al disopra della sinfisi del pube. Scorse erano perciò più di diciotto ore dalla rottura delle membrane, da che la donna eseguiva validissimi premiti accompagnanti doglie vivissime, ma senza alcun frutto. Risolutasi pertanto di farsi trasportare in questa Clinica, vi venne subitamente accolta, e riconosciuta la causa che rendeva difficile il parto, si mise la donna in situazione prona, e corretta l' obliquità posteriore dell' utero, obbligando il fondo di questo viscere all' avanti, prontamente si impegnava l' occipite, e compivasi il parto. Ma già aveva l' utero troppo sofferto, per la forte compressione alla quale era soggiaciuto per molte ore di un energico infruttuoso travaglio tra la testa del feto ed il margine superiore del pube; la donna venne colta

da metrite e molto si ebbe a fare affine di involarla dall' estremo fato. Forse mi sono troppo dilungato nella descrizione de' parti difficili, ma spero non si vorrà farmene colpa, allorchè si consideri, che ai novizj dell' arte ogni cosa par degna di considerazione.

Volendo ora anche dei sei parti artificiali far pur qualche cenno, dirò primieramente, che cinque di essi furono manuali, due volte essendosi fatta la semplice estrazione, e tre il rivolgimento, e che una sol fiata si ebbe ricorso agli stromenti, applicando il *forceps*.

Ma prima di dire partitamente alcuna cosa su di questi parti, piacemi mettere in chiaro una regola interessante, che riguarda la scelta della mano, colla quale eseguire tutte quante le manualità di ostetricia. A tale scopo due sono le regole ordinariamente insegnate dagli ostetricanti. La prima si è di adoprare quella mano, che, introdotta nell' utero tra la supinazione e la pronazione, corrisponda colla sua faccia palmare ( stando l' ostetricante di fronte alla donna ) alla faccia sternale del feto. Ma questa regola, oltrecchè non serve nei casi di semplice estrazione, non è nemmeno a seguirsi anche in alcuni casi di rivolgimento, siccome sarebbe, a cagione d' esempio, se si trattasse della presentazione della spalla sinistra in posizione destra, o viceversa, della spalla diritta in posizione sinistra. Volendo seguire la regola, che confutiamo, dovressimo operare nel caso primo colla sinistra, colla destra nel secondo, e ci troveressimo allora costretti a far eseguire al feto un giro completo nell' utero, il che riuscirebbe quasi sempre mortale per quello, spesso pericoloso alla madre, ognora difficilissimo all' operatore.

Da altri insegnasi di far uso di quella mano, che corrisponde (stando l' ostetricante rimpetto alla donna) al lato del bacino ove si trovano i piedi del feto. Ma sarà egli possibile, che i piedi del feto corrispondano ad uno dei lati dal bacino, escluse affatto le di lui posizioni trasversali, ed ammessa la figura ovoidea del feto, e la corrispondente pure ovoidea dell' utero, e la di lui attitudine costante nell' utero? Se la testa corrisponde all' inferiore segmento dell' utero, come immaginarsi mai, che i piedi postati sulle natiche, a tutt' altra parte corrispondano, tranne che al fondo di questo viscere, il quale trovandosi in corrispondenza dell' asse dello stretto superiore, a questo pure dovranno i piedi corrispondere? E ciò essendo, siccome è diffatti, si potrà forse dire, che nelle posizioni destre i piedi sieno a sinistra, e nelle sinistre a destra? No certamente. Giacchè se l' utero è ben situato, essi non corrispondono, come si disse, nè a destra nè a sinistra, ed ove fosse obliquo, potrebbe anche darsi, che in luogo di corrispondere i piedi al lato della donna opposto a quello del bacino ove trovasi il capo, si ritrovassero anzi inclinati al lato istesso, siccome talvolta si osserva nelle posizioni destre del feto, in cui stata non sia corretta la obbliquità antero -- laterale destra tanto frequente in pratica. Falsa adunque nel suo principio, comprovata pur falsa dai fatti, non è da farsi di questa regola conto veruno.

Esclusa pertanto la regola prima, perchè non generale, e talvolta peccante, esclusa la seconda, perchè basata su fondamento fallace, bisogna pure altra sostituirne, la quale, giusta nella sua base, si possa

ad ogni caso applicare di ostetriche manualità. Tale scopo venne ottimamente conseguito dall'attuale dotto Profess. Clinico, colle norme da lui date in proposito. Ammette egli come principio invariabile e generale, che, trattandosi di manuale qualsiasi operazione, si debba costantemente adoprare la mano destra, ove la manualità sia da eseguirsi al lato sinistro del bacino, e che per lo contrario si debba della sinistra far uso, ove al lato destro del pelvi sia ad eseguirsi la operazione. Da questa base fondamentale, e premessa la descritta classificazione dei parti manuali in sei generi e dodici specie, sei destre e sei sinistre, e ritenuta la loro generale divisione in due ordini, nel primo dei quali si comprende la estrazione semplice del feto, nel secondo il rivolgimento, insegna egli, che ove si tratti di eseguire il rivolgimento debbasi costantemente nelle posizioni destre adoprare la destra mano, e la sinistra nelle posizioni sinistre; e ciò perchè, coerentemente alla suesposta base fondamentale, nelle posizioni destre dovendosi il feto estrarre al lato sinistro del bacino, si deve della destra mano far uso, e viceversa nelle sinistre. Ove poi di semplice estrazione si tratti, insegna Egli, non dipartendosi mai dal generale principio, di adoprar sempre quella mano, che corrisponde al lato del bacino ove stanno i piedi del feto. La regola generale or ora descritta, serve pure ottimamente allorchè d' uopo sia di correggere qualche inclinazione sofferta dalla parte presentata. Abbiasi a cagione d' esempio la presentazione della faccia colla fronte a sinistra, il mento a destra, e, per essere di soverchio discesa la fronte, trovisi l' ostetricante costretto a ridonare alla faccia la sua orizzontalità per-

chè possa il parto compirsi. Questo scopo può egli conseguire, come ognun vede, od abbassando il mento, od innalzando la fronte. Se si vorrà su quello operare, fia d' uopo servirsi della sinistra mano; che se si volesse agire su la fronte, essendo questa al lato manco del bacino, sarà bene della destra far uso. Io non ho fatto che esporre questa regola commendevole per la sua giustezza, semplicità, e costanza; lascio poi che ogni pratico illuminato ne apprezzi l' utilità ed il valore.

Riprendendo ora la descrizione fedele dei parti, farò parola di un secondo caso di semplice estrazione, avendo di un caso simile già fatto alcun cenno in parlando della prematura uscita del funicolo ombellicale, intorno al quale ora dirò solo, come, seguendo le regole testè accennate per riguardo alla scelta della mano, si disimpegnarono i piedi ed estrassero colla mano sinistra; (dissimo che trattavasi di una posizione destra delle ginocchia) la destra in seguito allentò il cordone e disimpegnò il braccio anteriore, dopo che la sinistra aveva disimpegnato il posteriore, e questa finalmente compì la operazione estraendo la testa.

L' altra estrazione semplice si fece per una inclinazione sacrale delle natiche, congiunta ad emorragia dipendente da distacco di placenta. La posizione era destra, ed essendo le gambe allungate, poggiavano quindi i piedi verso la fossa iliaca sinistra: la mano destra fu perciò scelta a disimpegnarli, ma sì tosto che abbassati furono in vagina, si afferrarono colla sinistra, la destra allentò il cordone, e si compì il parto come sopra. Il bambino nacque asfitico, ma venne ravvivato cogli opportuni sussidj.

Ad operare il rivolgimento due volte si fu indotti dalla presentazione della spalla, la terza volta, che lo si eseguì, era il parto divenuto non-naturale per accidente, ed un complesso d' infauste circostanze aveva contribuito a renderlo tale. Il soggetto che ci fornisce argomento della seguente storia è una donna di temperamento nervoso, e d' abito cachetico; specialmente per voluminoso infarto al fegato, già madre di setti figli, aveva trascorsa l' ottava sua gravidanza in istato non buono di salute. Affetta da obliquità antero-laterale sinistra, non essendo questa stata prontamente corretta al principiare del travaglio, fu cagione, che l' occipite, e questa era la parte che presentavasi in seconda posizione, non potesse centrificarsi collo stretto superiore, ma bensì portossi esso ad urtare contro la linea d' incoronamento a destra, e quivi trattenuto, degenerò la presentazione occipitale in una inclinazione bregmatica dapprima, ed in fine frontale. Questo almeno è quanto possiamo congetturare dietro la relazione fattaci e le cause ed effetti da noi in seguito riscontrati.

Essendo impossibile assolutamente, che si avanzi la testa di un feto a termine nella trafila pelvica, o che ne sorta, allorchè offresi la fronte al centro di qual siasi stretto, così nel caso nostro a vuoto tornavano le valide contrazioni uterine ed i premiti dalla partoritrice eseguiti. Sotto questi erasi la placenta in parte staccata, e caduto finalmente l' utero in istato d' inerzia, comparve la emorragia. Alla vista di questo accidente, si risolvette la partoriente di farsi trasportare a questa Clinica, ove accolta dodici ore dopo l' incominciamento del travaglio, la si trovò assai indebolita,

presa da convulsioni, le estremità erano fredde, i deliquj frequenti, l' utero flacido, epperò poca copia di sangue sgorgava al presente dai genitali. Messa subitamente la donna a letto ed esplorata, a nient' altro si pensò pel momento, che a ristorare le illanguidite forze della partoritrice con rosumate, brodi consumati, e vino, non ommessa qualche cucchiajata di mistura cordiale. Come prima l' inferma riacquistava alcun poco d' energia vitale, pensavasi tosto a liberarla. Ripetuta a tale intento la interna esplorazione, trovossi che niun cangiamento era accaduto, e che quindi la fronte corrispondeva al centro dello stretto superiore, l' orificio uterino era dilatato, molle e cedevole. Se l' utero fosse stato capace di buone e valide contrazioni, se la donna stata non fosse eccessivamente abbattuta, se si avessero potuto nutrire fondate speranze che l' emorragia totalmente cessasse, sarebbe allora stato indicato di correggere questa inclinazione frontale, respingendo la fronte, o meglio richiamando l'occipite, il che fatto, sarebbesi commesso il compimento del parto alla natura. Ma l' assieme di tutti gli accidenti accennati, e massime i frequenti deliquj e le ripetute convulsioni onde era presa la donna, indussero il Profess. a preferire di liberarla prontamente colla operazione del rivolgimento. Mi accinsi infatti ad eseguirlo, e trattandosi di posizione destra, introdussi la destra mano , trovati i piedi precisamente al fondo dell' utero li presi e li abbassai in vagina , ed ho compito al solito la operazione.

Il feto estratto non diede alcun segno di vita; la emorragia uterina, e gli indispensabili maneggi del rivolgimento ne lo avevano privato.

Nei due casi di presentazione della spalla si ebbe sempre la spalla destra in seconda posizione, con inclinazione cubitale, degenerata in procidenza del braccio. Volendo dunque la presentazione della spalla considerare siccome degenerazione di quella dell' occipite, pare che in entrambi questi casi si trattasse originariamente della presentazione di questa parte della testa in terza posizione. Condannando tutt' altro mezzo, che non sia il rivolgimento, per addurre a compimento questo genere di parto, e ritenendolo sempre possibile qualunque sia il grado d'avanzamento della parte presentata, purchè sappiasi coi debiti mezzi indurre nell' utero le circostanze richieste per operarlo, così si passò ambedue le volte immediatamente all'operazione. Al quale intento, seguendo le norme prescritte, si fece uso della mano destra per rivolgere ed estrarre il bambino. In un caso venne estratto il feto esangue, perchè la madre era presa da grave emorragia uterina per distacco di placenta, già da molto tempo prima dell' operazione; che anzi la staccata placenta, tendeva già a precedere il feto, allorchè la donna venne trasportata nella clinica per essere operata. Nell' altro caso il bambino venne estratto gravemente asfitico, nè si potè ravvivare. In tutte le 5 donne in cui si operò il parto manuale, si ebbe un regolarissimo puerperio, sicchè, eccetto qualche purgante salino all' epoca della distensione delle poppe, di niun altro rimedio fu d' uopo usare per restituirle in brevissimo spazio di tempo in ottimo stato di salute.

Il sesto caso di parto artificiale si compì mediante l' uso del *forceps*. L' applicazione di questo stromento fu delle più facili ad eseguirsi, essendo la testa già

scesa nella escavazione. Si trattava di testa arrestata al passaggio per leggiera ristrettezza di questo e cattiva posizione di quella. Mancava il catino in tutti i suoi diametri, tanto del superiore che dell' inferiore distretto, di mezzo pollice; ma in quella stessa guisa, che la testa aveva, sebbene con difficoltà, pure naturalmente superato l' ingresso del pelvi, così non sarebbesi forse arrestata alla sua uscita, ove si fosse a questa, siccome a quella, offerta in buona posizione.

Ma probabilmente atteso l' angustia della escavazione, non potè far essa eseguire il necessario moto di rotazione, e trovavasi infatti la testa pressochè trasversale allo streto inferiore. Le contrazioni dell' utero essendo gagliardissime, ed esercitando la robusta partoritrice già da qualche tempo validissimi premiti, eravi tutto a temere, che, ritardandosi l'effettuazione del parto, fossero per insorgere gravissimi guai per riguardo alla madre, ed il feto dovesse soccombere. Laonde dopo avere tentato invano colla mano di ridurre la testa in buona posizione, si applicò il *forceps*, compiendo l' operazione colle solite regole in brevissimo spazio di tempo. Per essa si estrasse un bambino ben sviluppato, vegeto e sano; e la madre anch' essa in breve venne dimessa dallo stabilimento perfettamente guarita, sebbene abbiasi dovuto ripetutamente salassarla, affine di vincere una metrite, dalla quale venne colta il giorno dopo il parto avvenuto.

A compimento del suesposto ragguaglio dei parti ora dirò, che per l'ordinario diversa fu la durata dei singoli travagli; la minima fu di ore due, la massima di 78. Si compì il parto nello spazio di ore due

in una donna non primipara, ben fatta della persona e di giustissime misure nel catino. Il bambino ch'essa mise in luce era a termine, e ben sviluppato, ed il parto, siccome il puerperio, furono felicissimi. Durò il travaglio per ore settantotto in una donna primipara mancante di sei linee dall'ordinarie dimensioni del bacino. Il feto, essendo a termine e bene sviluppato, incontrò grande difficoltà a superare lo stretto superiore, e ciò eziandio perchè le contrazioni uterine da principio regolari erano degenerate in vero spasmo, sicchè essendo la partoritrice assai robusta, si dovettero fare due salassi ed i bagni onde favorire il compimento del parto. Il bambino nacque in grave stato di apoplessia, dal quale però lo si riebbe.

Terminato avendo di parlare dei parti nel decorso di quest'anno scolastico avvenuti, darò ora fine al mio Rendiconto Clinico, col fare qualche parola relativamente ai neonati, alle secondine, ed infine su le diverse malattie, onde furono colte le gravide, e le puerpere.

Dei novantaquattro nati avuti dai novantadue parti, cinquantanove furono di sesso maschio, trentacinque furono femmine, niuno affetto da mostruosità o vizio congenito; sei nacquero asfitici, dei quali due soli si poterono ravvivare; negli altri a vuoto tornarono tutti i più efficaci sussidj dall'arte suggeriti, sebbene pazientemente, ed indefessamente continuati, finchè durava un filo di speranza, che potessero giovare. Nove vennero in luce apopletici, e tutti furono ravvivati, di tanta efficacia riescì in simili casi il salasso ombellicale e l'insuflazione dell'aria nei polmoni. La causa più frequente della apoplessia del feto fu lo spasmo

uterino, ove esso interessava massimamente il collo del viscere per la strettura da questo esercitata sul collo del feto. Due feti nacquero estremamente languidi, e dieci morti. La causa perchè due feti nascessero morti, riscontrasi nella prematura uscita del funicolo, in parlando del quale accidente abbiamo già visto, che se esso fece cadere due feti in si grave asfissia da non poterli più ravvivare, in due altri casi li ammazzò avanti che nascessero. Due altri feti nacquero morti per emorragia uterina, uno per essere abortivo. Nacque pur morto il feto, che offerse primitivamente la faccia, ed uno per stravaso di sangue nella cavità del cranio indotto da spasmo uterino. Tre finalmente sortirono già putrefatti, dei quali due per malattie della madre, una delle quali era sifilitica; nel terzo caso non si potè in alcun modo rintracciare la causa di un sì funesto accidente.

Il peso massimo che si rilevò in uno dei bambini qui nati adeguò le libbre tredici da once dodici; il minimo non superò quattro libbre. La lunghezza massima fu di pollici venti e mezzo, la minima di sedici, e ben inteso ch'io non parlo che di feti a giusto termine.

Poco o nulla avvi a dire anche relativamente alle secondine. La placenta trovossi attaccata pressochè un numero eguale di volte al fondo, che al corpo dell'utero. Una sol volta si ebbero ad impiegare dei mezzi straordinarj all'intento di favorirne l'uscita. Già da un'ora circa erasi la donna sgravata del feto, nè per anco si manifestava alcun indizio di incominciata liberazione: non vi erano dolori, la placenta più dell'ordinario era aderente. A nulla giovando le frega-

gioni fatte a lungo al globo uterino colla mano bagnata di liquidi spiritosi, si passò ad injettare per la vena ombellicale dell'acqua acidulata, finchè con forza regurgitasse, secondo il metodo di *Mojon*. L'esito corrispose ottimamente alla aspettazione: in breve destaronsi nella matrice delle efficaci contrazioni, sicchè ristrettosi il volume di questa, e d'altra parte ingrandita artificialmente la placenta, perduta così la reciproca relazione di superficie, la placenta staccossi prontamente e sortì. Misurata la circonferenza di tutte le placente, la minima fu di tredici pollici, la massima di ventiquattro; se però si eccettua in queste misure quella di una placenta doppia, che era di pollici trenta. In uno dei parti composti, erano tutte le appartenenze ben distinte tra loro, nell'altro trovossi la placenta apparentemente comune; dissi apparentemente comune, giacchè le injezioni fatte con forza grandissima per i vasi d'un funicolo, luminosamente provarono che realmente erano separate, che cioè niuna comunione di vasi esisteva tra una parte e l'altra della unica massa. Per tal modo la natura sa rendere saggiamente indipendente la vita d'un feto da quella dell'altro, col fornirli quasi costantemente entrambi di appartenenze distinte. Il diametro massimo riscontrato nelle placente fu di pollici nove, il minimo, di cinque; la lunghezza maggiore del cordone fu di pollici trenta, la minima, di dieci; la di lui inserzione fu di rado centrale, ma più raro ancora marginale.

Per riguardo alle membrane ed alle acque, dirò che talvolta si riscontrarono quelle troppo deboli, onde

si ruppero appena incominciato il travaglio; altre volte invece si dovettero rompere artificialmente sul finire di esso, perchè troppo resistenti. Così le acque riscontraronsi in una donna anassarcatica assai copiose, sicchè si ebbero le così dette acque piane; più di spesso però erano esse scarseggianti. La loro quantità non venne mai precisata. Il peso massimo delle secondine fu di libbre due ed once due, il minimo fu di una libbra.

Molte e variate si furono le malattie occorse nelle gravide e nelle puerpere, alcune delle quali, per verità, assai gravi, ma niuna ebbe esito infausto. Il numero delle gravide, che ammalarono è di ventidue. Una per laringite, due per angina catarrale, due per febbre gastrica, una per febbre reumatica, una per ulite flemmonosa, ed una per artrite. Il salasso, i purganti ed i diaforetici vinsero le febbri catarrali e reumatiche; i purganti e gli amaro-solventi le gastriche; coi mollitivi e coll'estrazione delle marcie si guarì l'ulite; ma nel caso d'artrite fu si forte l'infiammazione ai due carpi specialmente, che il più energico metodo curativo appropriato non fu capace d'impedire la formazione di una raccolta sierosa ragguardevole nelle dette articolazioni, ed in minore quantità anche ai cubiti; ma, vinta compitamente la flogosi, i vescicanti replicati fecero scomparire il fluido effuso, ed alla semi-anchilosi, che ne conseguitò, rimediossi coi mezzi all'uopo opportuni.

Si ebbero pure due sifilitiche; di una di queste non si potè compire la cura per circostanze particolari: in essa manifestavasi il male sotto forma di vaste ulceri alle fauci, serpenti specialmente verso il

palato e le narici. Nell'altra si avevano molte escrescenze condilomatose all'orificio della vagina ed all'ano, congiuntamente a blenorrea contagiosa, ed a copiosissima scabie: l'esportazione delle escrescenze, il sublimato internamente, e le frizioni mercuriali alternativamente fatte con le frizioni per la rogna, la risanarono perfettamente. Una gravida anassarcatica ci venne trasmessa perchè l'assistessimo al parto, il che fatto, venne rimessa per la cura consecutiva a chi già fin da prima la medicava. A curare una gravida presa da universale leucoflegmazia, con manifesti indizj d'incominciato idrotorace, si fece un lungo uso dei diuretici e dei purganti, per quanto però la prudenza il permetteva in donna incinta, ma specialmente si insistè nell'uso degli amaro-solventi per diminuire almeno in parte un voluminosissimo infarto lienale, dal quale specialmente dipendeva originariamente la malattia; ma più di tutto produssero notevolissimo vantaggio il parto e le sue naturali conseguenze.

Si ebbero pure a trattare due blenorrèe, un vomito ostinato, ed una emorragia uterina. I profluvi mucosi, essendo d'indole benigna, si vinsero con mezzi mitissimi. Dipendendo il vomito dalla pressione dall'utero esercitata, non cessò, che dopo il parto, sebbene fosse d'alquanto diminuito sul finir della gestazione. L'emorragia terminò coll'aborto, e di questo già si parlò più sopra

Palesissima osservammo in una gravida la mobilità della sinfisi del bacino, ne è a credersi come questo stato patologico delle nominate parti riuscisse incomodo alla gestante, obbligandola a starsi ognor fer-

ma; giacchè il moto, oltre che riusciva dolorosissimo, non poteva farlo che barcollando, ed in pericolo di cadere. Il parto però non fu stentato o di soverchio doloroso, ed in puerperio non insorse alcuna anomalia, forse perchè si ebbe la precauzione di obbligare la puerpera a letto più lungamente, non trascurando una adattata fasciatura al catino.

Da un complesso di molte e gravi malattie di cui ora farò un cenno, venne minacciata la vita di una gravida, e realmente si può chiamare fortunata di essersi sottratta dai ripetuti assalti onde venne attaccata. Trattavasi di una donna convulsionaria affetta da ernia crurale antica. Trovandosi la gravida disturbata dal cinto di mezzettino, onde l' avevamo munita, si avvisò una notte di levarselo: sorpresa dalle solite convulsioni, che in ogni gravidanza si ripetevano, sotto i movimenti disordinati da esse prodotti, accade, che l' ansa sortisse, e più del solito voluminosa, sicchè la paziente non potè più da se farla rientrare. Essendo colta indi a qualche ora da violenti dolori addominali palesò la cosa, ma già eravi in corso un' infiammazione, nè si poteva ricacciare il viscere dalla abnorme nella sua cavità naturale; il che non si ottenne se non dopo i replicati salassi, clisteri, e bagni. Dopo pochi giorni venne presa la gestante da dolori falsi, i quali avendo sede nell' utero, per spasmo di questo viscere indotto da pletora parziale, vennero tolti coi salassi dapprima, indi cogli oppiati. Ma vinta non era ancora questa malattia, che sviluppossi alla parte superiore della coscia sinistra un' infiammazione flemmonosa sì forte, che il metodo antiflogistico il più energico non fu sufficiente

a prevenire la formazione di un vastissimo ascesso. La continuata ed abbondante perdita in donna già estenuata fece sì, che, insorta essendo una febbre di carattere etico, ne venne la infelice sì fattamente consumata, che niun cibo poteva più digerire. Giunta al termine di gestazione, pareva impossibile che in tale stato di estremo languore potesse l' utero sgravarsi da se, lo che però mirabilmente avvenne in un momento in cui lo stato delle cose era a tal punto arrivato, che ogni speranza induceva a credere, che la gestante avesse a perdere la propria, anzi che dare altrui la vita. Il parto fu naturale e facile, e la bambina che ne nacque era vegeta e sana, ed a giusto termine. Anche in questa donna fu il parto di grande sollievo. Liberati i vasi iliaci dalla molesta compressione, diminuì la secrezione marciosa per abbondante scolo locchiale e per la secrezione del latte, cominciò in breve la granulazione delle pareti costituenti il cavo dell' ascesso, e la donna guarì perfettamente.

Una gravida ebbe una ischialgia ostinata, vinta col salasso locale, e le fomentazioni secche, indi coi vessicanti. Un' altra fu tormentata da ostinata cardialgia, la quale dipendendo da eretismo del viscere dietro l' abuso dei purganti, venne debellata cogli amari e specialmente coll' infusione di quassio ed acqua di cinnamomo.

Ma di tutte le malattie occorse nelle gravide, la più terribile e spaventosa si fu al certo la eclampsia puerperale, onde la vita di due primipare e della loro prole corse pericolo estremo. Trattavasi, in un caso, di una giovine donna di sanguigno temperamento e di sanissima costituzione di corpo, giunta all' ot-

tavo mese di sua prima gestazione, previ un malessere generale ed un senso di pesantezza al capo ed alla regione epigastrica, che durando alcuni dì ci avevano obbligati ad ordinare blandi purganti ed una dieta opportuna, venne dessa, nel dopo pranzo del giorno 13 giugno, sorpresa da vertigini, perdita di sensi, e leggieri tremori agli arti. Questi incomodi andando gradatamente crescendo, cominciarono forti contrazioni a tutti i muscoli estensori del tronco, gli occhi scintillanti rotavano con incredibile celerità nelle loro orbite, la bocca era ripiena di schiuma, la lingua ne pendeva, la fisonomia era truce, la faccia pavonazza, le vene del collo gonfie, il tronco piegavasi all'indietro a riprese in modo straordinario e spaventoso, giacchè la paziente non poggiava sul letto che coll'occipite e le calcagna, e, frequentemente succedendosi questi inordinati moti violenti, tutto vi era a temere non accadesse la rottura dell'utero; i polsi erano pieni, duri e leggermente frequenti; nessuno indizio d'incominciato travaglio; che anzi l'orificio interno dell' utero era quasi chiuso, e riscontravasi ancora esistente una discreta porzione di collo uterino. Giudicando la convulsione siccome dipendente da congestione al capo, probabilmente indotta dalla gravidanza inoltrata in donna sanguigna, si trasse subitamente sangue in dose generosa, come prima un momento di calma ci permise d' istituire la flebotomia. A misura che usciva il sangue, ottenevasi miglioramento, sicchè cessate al fine le violente contrazioni, che già quasi da un' ora duravano, a poco a poco acquistò la donna anche l' uso dei sensi, non si accorgendo essa per altro della scossa sofferta, se non che pel gran-

de spossamento in cui si trovava. Dopo due ore rinnovossi l' accesso, abbenchè si cercasse prevenirlo appena che si manifestarono i sintomi a lui forieri, colla cacciata di sangue. L' accesso durò minore spazio di tempo che non il primo, ma fu anch' esso sì forte, che quattro persone avevano a durare fatica, non già ad impedire che la donna si dibattesse, che ciò non si cercava, ma sibbene a contenerla sul letto, ed a moderare l' eccessivo rovesciamento del tronco all' indietro. Tosto si impiegarono i revellenti, e specialmente i bagni assai caldi, e continuati, alle estremità superiori ed inferiori, non trascurando in pari tempo i ripercuzienti, cioè i bagni freddi al capo. Con questi mezzi scemossi in guisa l' ingorgo cerebrale, che durante tutta la notte non replicaronsi che due accessi, e questi più miti d' assai de' precedenti. Nella mattina del giorno quattordici, alle ore dieci, venne la gravida assalita da altro accesso gagliardo, onde si fu costretti a replicare il salasso. Da questo momento ebbe principio il travaglio del parto; e fu veramente curioso il vedere come le uterine contrazioni, le quali si andavano con sufficiente regolarità succedendo, troncavano la strada agli accessi convulsivi ognora insorgenti; così di quando in quando cominciavano i tremori, la perdita de' sensi e le contrazioni violente del tronco, ma al comparire delle doglie cessava ogni fenomeno morboso, ed il travaglio, che talvolta è di convulsioni gravissime cagione, ne divenne nel caso nostro l' efficace rimedio. Insorto lo spasmo uterino, lo si vinse colle fomentazioni mollitive e colle injezioni oleose in vagina, sicchè dopo trentasei ore di travaglio, sgravossi la donna di un

bambino vegeto e sano, che nacque naturalmente in seconda posizione per l' occipite.

Cessata col parto la cagione precipua delle convulsioni, tutto vi era a sperare, che più non dovessero insorgere; ma portata essendo la sensibilità della paziente ad un grado eminente, suscettibile quindi essendo di essere profondamente impressionata anche da cause leggieri, non è improbabile, che soltanto per legge di abitudine siansi eziandio in puerperio rinnovate ancora nel caso nostro le convulsioni, le quali però furono leggeri e gradatamente svanirono sotto un blando metodo deprimente. Quattordici giorni dopo il parto, venne la puerpera dimessa dalla clinica perfettamente ristabilita.

Il secondo il caso di eclampsia fu ancora più grave, perchè alla convulsione generale tenne dietro l' apoplessia. La giovine primipara, di sanguigno temperamento, e d' abito apopletico, fu in gravidanza curata più volte per una intermittente gastrica cogli amari e purganti, e quindi col solfato di chinina. Toccava appena anch'essa l'ottavo mese di gestazione, quando, accusando del continuo una stanchezza grande, male di capo, e peso allo stomaco, la si curava colla infusione di Quassio mista a rabarbaro. Nel giorno ventidue di ottobre, accresciutosi essendosi di soverchio il male di capo, si pensò sollevarnela mercè l' applicazione di sanguisughe alle tempia; ma la cefalea era un presagio di una serie di mali assai maggiori: nella notte infatti venne la gestante sorpresa da un accesso di convulsioni generali affatto simile ai sopra descritti, il quale durò per lo spazio di un'ora e più, ed abbenchè, mercè gli opportuni mezzi curativi ces-

sassero le contrazioni violente specialmente del tronco, pure la paziente non vi acquistò la conoscenza, e giacque per alcune ore in un assopimento, dal quale tentammo sollevarla col salasso, ma invano: alla mattina del 23 il secondo accesso replicandosi, finì in apoplessia. I polsi erano duri e lenti, l'abolizione de' sensi e dei moti volontarj perfetta, la respirazione difficile, e rantolosa, la lingua protendeva dalla bocca qua e là profondamente incisa e contusa dai denti; il caso insomma era gravissimo, e la vita di due individui trovavasi minacciata assai davvicino. Giudicando dipendere l'apoplessia da uno stravaso sanguigno effettuatosi probabilmente sotto gli accessi convulsivi, dei quali fu forse cagione la semplice congestione cerebrale, si applicò tosto una ventosa alla nuca, dalla quale si trassero venti e più once di sangue, si applicò il ghiaccio sul capo raso, si irritò il tubo intestinale, ed applicaronsi diversi vessicanti e senapismi; ma se la donna non peggiorava, nulla però guadagnava, sicchè verso sera si replicò un'altra cacciata di sangue. Verso la mezza notte, mercè l'esplorazione, rilevossi che l'utero debolmente si contraeva, e la di lui bocca, che alla mattina antecedente era quasi perfettamente chiusa, trovavasi già considerevolmente dilatata, molle e cedente. Il travaglio procedette regolarmente e, senza che la partoritrice mostrasse di sentire la minima doglia, nacque alle ore due e mezzo antimeridiane del ventiquattro, una bambina ottimestre in istato di sommo languore. La liberazione della donna fu facile e pronta, siccome tale era stato anche il parto. Giungendo il gonfiore della lingua a tal grado di minacciare soffocazione,

si applicarono nel dì ventiquattro le sanguisughe alla gola, e replicossi la flebotomia. Non fu che dieci ore dopo il parto, che la puerpera cominciò a movere le membra; ma l'uso dei sensi nol riacquistò che dopo tre giorni. Qual fosse la di lei meraviglia al suo svegliarsi da questo profondo e lungo sonno, ognuno di leggieri se lo può immaginare. Il non trovarsi più incinta, il sentirsi la pelle qua e là dolente per le molte artificiali escoriazioni indottevi, senza ch' essa ne sapesse la causa, l'udire la narrazione dell' avvenuto, che venivale fatta da persone ch' essa non ben conosceva, sebbene dapprima le fossero amiche, l' impossibilità in cui trovossi per alcuni giorni di ben connettere le sue idee; tutte queste cose offrivano una scena veramente singolare, che però non poteva a meno che riempiere di soddisfazione coloro, che in un momento di sì grande crisi avevano prestato l' efficace opera loro alla paziente. Il puerperio fu regolare, e la donna sortì dallo stabilimento in ottimo stato di salute.

Delle novantadue puerpere, venti ammalarono, ed alcune assai gravemente; niuna però rimase vittima.

Quattro caddero ammalate per febbre puerperale, tre delle quali giunsero a tal punto di gravezza, che fortemente si temette di perderle, ma i ripetuti generosi salassi, indi le sanguisughe, congiuntamente ai purganti revellenti, ed a tutti gli altri sussidj, che, come all' uopo opportunissimi, sono già stati esposti ne' Rendiconti clinici de' miei predecessori, valsero a debellarle totalmente. Si ebbero pure a trattare tre metriti e due peritoniti, e queste sempre più pericolose di quelle: tutte però si vinsero col metodo an-

tiflogistico. Una delle peritoniti riconobbe in causa l'azione dell'aria atmosferica su la cute sudante. Vinta la flogosi peritoneale, insorse una gravissima artrite, la quale, abbenchè trattata sollecitamente con adattati mezzi curativi, pure terminò colla anchilosi completa dei due cubiti.

Due puerpere, dietro disordini dietetici, vennero colte da febbre gastrica, che in ogni caso fu ostinata e difficile a vincersi. Tre infermarono per quartana, una per miosite intercostale, ed una per febbre reumatica congiunta a migliare. Una cura appropriata vinse in breve queste malattie. Lunga fu la cura di una profonda e vasta contusione ai genitali, accaduta in un caso d'arresto di testa al passaggio, per ristrettezza dell'esterno pudendo. Ad impedire, che la benefica infiammazione periferica si estendesse di troppo, si dovette istituire qualche cacciata di sangue. Una puerpera finalmente venne presa da emorroidi esterne, due da emorragia uterina per inerzia del viscere, sicchè lo si dovette svuotare artificialmente colla mano dal sangue ch' entro eravisi raccolto ed aggrumato, estraendone in un vaso tre boccali e più; si fece in seguito contrarre la matrice colle esterne fregagioni fatte alla medesima e colle contemporanee interne vellicazioni.

E questi furono i casi occorsi in questa Clinica nell'anno ora cessato, de' quali, se i pratici giudicheranno, siccome spero, che l'esito in su la somma fu fortunato, il merito ne tocca al Professore, ed io sarò soddisfatto, se coloro, che leggeranno la presente relazione, la troveranno, quanto è fedele, altrettanto chiara e non priva di utilità.

## *Sulla cotenna del sangue. Considerazioni ed osservazioni del prof.* G. A. Chiappa.

Io non credo che abbiavi cosa su di che più siasi speculato dai medici di quello si è fatto sul sangue. Egli è stato in ogni tempo oggetto di meraviglia e di studio, e su di esso si sono fabbricate ipotesi, sistemi e teoriche sia per ispiegare gli effetti suoi ne' corpi sani, sia per rendere ragione delle isvariate alterazioni della salute, sia finalmente per rivocarla al suo debito grado. È impossibil cosa ove pur ne giovasse, accennare non che esporre le tante e tante nuove sentenze portate dagli autori, ispezialmente dopo lo scoprimento della circolazione. E tutte queste sentenze ed ipotesi a pochissimo e forse a nulla hanno servito per la scienza salutare, se pur talune non sono state eziandio dannevoli; perocchè lontane dal vero, e più tosto atte a ritardarne i progressi, o veramente ad iscorgere a fallaci indicazioni nell' esercizio pratico.

Il sangue ove si esamini fuora del corpo non può più fornirci che false idee di sè; imperocchè egli è allora privo di vita, essendo e cambiato al postutto nell' intima sua costituzione, e ridotto a corpo inerte ed inorganico. Non avvi dunque che istudiarlo mentre è tuttora parte dell' organismo, e circola, e vive e adempie alle funzioni sue.

Allorchè egli osservasi mentre si aggira pe' vasi, sì come quando si sottopongono al microscopio o le ali de' vipistrelli, o le branchie de' pesci, ovvero il mesenterio delle rane, ne offre uno spettacolo maravi-

glioso. I globetti sono nell'asse del tronco sanguigno. Ed essi si muovono perennemente, unisconsi e distaccansi a vicenda gli uni dagli altri, cangiando ad ogni istante e forma, e figura, e movimento. E' sembra che la essenza loro istia in questo continuo muoversi ed aggirarsi senza posa nessuna. Egli non è che ne' vasi minimi capillari dove i globetti, avvicinatisi alle pareti di quelli, anch' esse partecipano di un cotal movimento che confondesi coll' onda sanguigna. Laddove le pareti de' grossi tronchi e' non pare di nulla partecipino al movimento progressivo e ondulatorio del sangue, il quale dal cuore soltanto e' riceve l'impulso al suo completo aggiramento.

La separazione del sangue estratto in parte sierosa e cruorosa non è opera che della forza chimica, la quale s' impadronisce del sangue, a ragguaglio vien in lui mancando la vitalità. Ma insino a che fa parte dell' organismo, e che esso perciò e vive di vita propria e di vita comune col resto del sistema vitale, queste due parti non esistono, quantunque sienvi gli elementi che poi si manifestano in forza di chimica affinità, quando in lui vien meno e cessa al tutto ogni partecipazione organica.

Ma la tempra del sangue convien che diversifichi e ne' diversi animali e nelle diverse età e negli isvariatissimi gradi del vitale incitamento. Quindi la pressochè infinita differenza che riscontrasi nel sangue, sia quando estraesi per opera d' arte ne' differenti disagiamenti della salute ogni qualvolta la indicazione si offre di sottrar questo fluido, o sia quando egli fluisce ne' varii stati di malattia, sì come avviene nelle emorragie; ovvero quando egli discorre naturalmente,

come avviene del sangue mestruo nelle femmine. Tutto il sistema vascolare tende ad imprimere al sangue un grado sempre crescente di assimilazione, intantochè passando egli dal cuore ai tronchi e da questi ai rami, e dai rami ai vasi menomi capillari, egli va acquistando a mano a mano quelle proprietà che lo rendono atto al grande scopo della sua esistenza, che quello è di rinnovellare, nutricare e formar l' organismo. Noi non sappiamo la maniera onde agisce il sangue. Ella ecci del tutto isconosciuta. Tuttavia può dirsi essersi fatto un passo notabile verso la buona fisiologia, dacchè si è strappato alla meccanica la spiegazione de' varii effetti del sangue. Vive il sangue e vive la fibra, anzi il corpo tutto in cui quello circola e si aggira. E fibra e sangue e parti solide e parti fluide hanno infra loro strettissima attinenza. La fibra attira a sè quelle particelle del sangue che a lei si confanno, e il sangue all' incontro penetra nelle maglie a riempirle, nutricarle, ripararne le incessanti perdite, secondo che hanno con quella certa mirabile e vitale corrispondenza. Ma il sangue, a ragguaglio della incitazione ond' è animato il corpo, trovasi ora più ora manco vitale, cioè animalizzato, denso e sciolto, dotato di molta forza plastica, ovvero di poca, e quasi vicino allo stato inorganico. Così osserviamo nelle varie malattie. Nelle flogistiche il sangue è meglio insignito di vita, che non se gli appartiene. Esso è denso, viscido, caldissimo sopra il convenevol uso, intensamente nero (intendiamo il sangue che estraesi dalle vene) egli fa poca separazione di siero; ed all' incontro dà molto cruore e questo ricoperto di quella sostanza non propria del sangue sano, la quale dicesi cotenna. Al

contrario in certe malattie d' indole opposta, l' estrazione del sangue è inconvenenole; ed allora se avvien che si estragga, esso è sciolto, senza cotenna, spesso copiosa la porzione sierosa, ovvero mollissimo, inconsistente il crassamento. Da questo si può argomentare essere il sangue subordinato alla stato della fibra, secondochè essa trovasi in eccesso, ovvero in difetto di eccitamento. E varia all' infinito ancora ne' sessi, nelle varie età; e varia pel clima, per la stagione, pel genere di vita ed altre moltissime circostanze. Nelle donne incinte il sangue ordinariamente trovasi di qualità prossimana allo stato flogistico, per essere appunto le donne, allorchè trovansi in pregnezza, in istato di sovrincitazione, e perciò avviene che elle sieno soggette ai mali inflammatori, alle congestioni ed alla pletora. E certi soggetti esercitati molto di abito di corpo magro, di costituzione nerveo-muscolare e predisposti a malattie inflammatorie, sogliono presentare sangue vicino al cotennoso eziandio fuori di attual malattia. Dunque il sangue tien tenore alla condizione della fibra, e ne seguita la sorte. E quando questa è allassata, debile e in reale e vero stato di astenia, allora il sangue mostrasi floscio, disciolto, senza consistenza, e privo di parte fibrinosa. Ed all'opposto, quando la fibra è forte, eccitata a moti insoliti e vivacissimi, sì come allorchè è affetta da infiammazione, allora il sangue è consistente, duro, ricco di fibrina, plastico ed offrene alta e dura crosta pleuritica.

Il sangue ha una vita sua propria, siccome ogni altro organo del corpo, ed oltre questa egli partecipa alla vita generale che competesi al tutto organico, di

che egli fa parte integrante. E l' essere elli fluido, nol fa perciò diversificare dalle parti solide. Mentre che la fluidità di alcune parti, ed all' incontro la solidita di altre, non è che un idea materiale nostra, e tutta relativa. Ma questa condizione di scioltezza e fusione in che trovasi il sangue, non lo esclude dal far parte integrante coll' organismo, ed esser anch' egli dotato di capacità vitale, ed atto perciò a donare e ricevere vita, imprimendo sulle parti colle quali ha relazione e contatto nuova eccitabilità o capacità vitale, ovvero ricevendone in sè dalle parti solide organiche per entro alle quali egli continuamente discorre ed aggirasi.

Dal cambiamento che il sangue subisce nella sua intima costituzione, ne' varii stati dell' eccitamento e pei varii affetti a che soggiace; e per le isvariate circostanze di sesso e di età ed altre incalcolabili incidenze, lecito è argomentare il cambiamento che pur sostiene la fibra nelle medesime circostanze. Intantochè lo stato di malattia ridurrebbesi in ogni caso ad un' alterazione dinamica in prima, poscia ad un alterazione organica susseguente a quella. E da questo si scorge come i mali di una certa durata, riducansi tutti a vizi di struttura non solamente delle parti solide, ma ed eziandio delle fluide, cioè del sangue. E da questo ne nasce la difficoltà massima a curarle e guarirle, tanto chè il più delle volte elle sono insanabili.

Ma in alcune malattie sono a preferenza viziate le parti solide, in altre all' incontro lo sono le fluide. Chè questa differenza tra parti solide e parti fluide è tutta del nostro modo di vedere grossolano e mate-

riale. Imperocchè così le une come le altre sono parti integranti di un tutto organico, e mentre le une sono esse stesse altrettanti organi, lo sono anche le altre. Il sangue è egli quasi un organo, siccome tutti gli altri, attivo in parte e in parte passivo. Egli dà e riceve; egli impressiona ed è impressionato; agisce e reagisce, nè più nè meno come ogni altro tessuto organico componente il sistema vitale. Nè siamo noi della patologia umorale, mentrecchè le idee di que' fisiologi-patologi era ben altra dalla nostra. Noi non vediamo nel sangue una cosa principale e primaria, siccome quelli. Il sangue è per noi una maniera d' organo, che ha sue funzioni proprie e grandi; ma egli non è nè subordinato al tutto, nè egli subordina le parti di questo tutto, col quale è in relazione. Egli è parte, e come parte egli è (per usare questa espressione scolastica) ora agente ed ora paziente. E si può dire col poeta sovrano esser tale il sangue *che ogni parte di esso ad ogni parte splende.* Perocchè in ogni parte egli adduce incitamento e vita, e in ogni parte e nel tutto suo egli la riceve. Non si può impertanto considerare il sangue circolante e vivo che sotto rispetto fisiologico e patologico. Gli esperimenti istituiti sopra di esso allorchè non più circola, nè più ci vive perchè distratto dall' organismo, non possono darci nessuna giusta idea di sua natura. E tanto più volendo, siccome hanno adoperato non pochi tra gli sperimentatori, applicare le leggi chimiche al conoscimento della natura del sangue, non ne puote risultare che false ed assurde idee. Potranno sì conoscere gli elementi costitutivi, i quali però non saranno giammai quelli di organo vivo e vitale qual' è il sangue, ma sì di un corpo morto ed inorganico.

La chimica è al tutto scienza degli elementi de' corpi morti, sieno questi stati organici o no; e perciò ella non sarà mai di alcun sussidio alla fisiologia, che è scienza delle azioni vitali di un organismo. Anzi io porto fermissima opinione che essa non può introdurvi altro che idee false, dando a pensare che certi atti organici, la digestione per es., sieno suscettivi di essere spiegati colle regole e leggi chimiche, mentre non havvi che la reazione vitale che possa dar luogo ad un prodotto vivente: tantochè pure il chilo vivo, comechè il semplicissimo di tutti i corpi organici animali, non può giammai risultare da una operazione chimica. Ed allorchè nel corpo si manifesta una chimica operazione, certa cosa si è esserne dannificata la salute.

Tutti i cangiamenti impertanto e tutte le modificazioni che subisce il sangue, le quali dobbiam credere essere se non infinite, innumerevoli, sono il prodotto di altrettanti stati della fibra, secondo chè essa trovasi variamente incitata. E come queste modificazioni che soffre il sangue ora entro i confini di comportabile sanità, ora al di là di quelli risultandone stato morbifico, ora a grado avanzatissimo da costituirsene disperata infermità, ed ora a quel termine e condizione da aversene la più florida sanità, sono sempre il prodotto di altrettante modificazioni della fibra, così ne viene di legittima conseguenza, che la fibra cangia il suo modo di essere dinamico ed organico in guise innumerevoli per non dire infinite. Ma e' sembra non potersi porre in dubbio alcune malattie prendere cominciamento da un vizio del sangue. Nè già è questa dottrina di patologia umo-

rale, ma cosa risultante dai fatti. Imperocchè non pare potersi negare l' esistenza di sostanze o agenti dispieganti loro forza più sul sangue che sulla fibra, e quindi capaci di alterare la tempera e la intima sua costituzione.

Ma come istrettissima è l' attinenza che tiene la parte solida del corpo colla parte fluida, cioè col sangue, così non puote avvenire, che lesa l' una, anche l' altra non ne venga a soffrire. E così addiviene. Mentrechè le malattie per lo più risultano da vizio simultaneo delle parti e solide e fluide. Nè impunemente può alterarsi il sangue senza alterarsi ad un tempo le parti che il contengono e che contribuiscono alla sua lodevole temperie e viceversa.

A ben conoscere per quanto è lecito alla umana mente, la natura del sangue, si convien considerarlo e ragguardarlo co' lumi della fisiologia e della patologia; per mezzo dei quali se ne potrà così per approssimazione addentrare alquanto la naturale sua temperie. A guida debbonci essere l' analogia e la induzione, co' quali filosofici sussidj potrassi l' uomo appressare ai suoi maravigliosi effetti. Per altra via no. E la chimica che si è voluta chiamare a sussidio, non può apprestarci nessuno ajutorio in tant' uopo; e perduti sono al tutto per la scienza gli esperimenti chimicamente istituiti sul sangue, se pure non ci ha ella isvelati a nostro pro alcuni elementari principii ond' egli costa e che possono fornirci alcun filo per aggirarci in cotanto laberinto.

Allorchè il corpo trovasi in istato di perfetta integrità, gli organi elaborano e separano umori di una data natura e quantità, utili alle parti, su cui si espan-

dono, acconci e tali, che dal loro regolato separarsi ne viene a mantenersi ben ordinata la vita e la sanità della persona. All' incontro in istato di malattia, le secrezioni ne soffrono, si accrescono, ovver si diminuiscono; ed oltracciò gli umori cangiano di natura, ed assumono una condizione tutta propria ed al tutto morbifica. Questa deviazione degli umori dalla condizione fisiologica nella patologica addiviene sì nella morbosità per difetto, come per eccesso di vitale incitamento. Ma quest' ultimo caso, perocchè più frequente e più sensibile, lo piglieremo ad esempio per notarne il singolare mutamento. Allorquando qual sia parte dell' organismo è compresa da eccesso di incitazione vitale in conseguenza di un eccesso di azione stimolante, e che quinci ne nasce quella condizione d' infermità, che dicesi con nome generico *iperstenia*, e che particolarmente appellasi infiammazione o tendenza alla infiammazione, ne viene una notevole alterazione di umori. E questa alterazione non è che l' effetto di una cangiata maniera di secrezione, maniera diversa da quella, che suole verificarsi quando il tutto od una parte trovasi compresa ed investita da processo inflammatorio. E se ben si guarda, questo stato in che si trovano gli organi affetti o dall' una o dall' altra condizione morbifica, non sarebbe che un mero aumento ovvero diminuzione di azione organica; e perciò da riguardarsi per uno stato fisiologico per eccesso o per difetto, al quale noi diamo il nome di stato patologico. Chè egli è un errore il considerare le morbosità per condizioni, siccome le dicevano un tempo, preternaturali. Mentrechè sono anzi naturalissime. Soltantochè ritrovansi gli organi affetti

in un aumento ovvero diminuzione di loro azione, d' onde ne viene che diano luogo ad una varietà di prodotti, i quali si dilungano di necessità da quella natura che sogliono offrire in istato di moderata incitazione vitale. E perciò ne viene che preparino e separino umori ben diversi da quelli che sogliònsi avere in sanità.

Nè solo si alterano certi umori discostandosi da quella natural temperie della sanità, ma altri ed altri vannosene formando, i quali non sono menomamente propri dell' organismo costituito in sanità. E questi perciò convien che siano un prodotto di quell' arcano novello stato in cui viensi a costituire il sistema vivente in forza di cagioni nocevoli. E questo stato che forma una condizione morbifica, è una novella maniera di essere; per cui gli organi secretori, avendo un nuovo modo di sentir vitale, attraggono novelli umori, o altramente gli assimilano e digeriscono da quel che soleano. E questa maniera di essere, ora secondo natura e sanità, ed ora secondo condizione morbosa, si può esprimere con un' idea relativa (perocchè tutte le nostre idee sono tali) paragonandola ad una operazione chimica. E perciò alcuni hanno chiamato l' oprare di un sistema vivente, chimica viva, per differenziarla dalla chimica morta. Ma questa non è che un paragone così per esplicare e dare ad intendere in certa qual maniera al nostro intelletto il singolar modo di analisi e sintesi, e di sintesi e d' analisi che del continuo si fanno nell' organismo. Nè si faccia mai astrazione dalla mirabilissima capacità vitale, da quello spirito di animazione, da quella arcana eccitabilità, che presiede, regola, governa pe-

rennemente il corpo. Ad essa debbonsi le opere mirabilissime delle secrezioni, della nutrizione, della riproduzione, della calorificazione, digestione, respirazione, circolazione; quello dei sensi e del sensorio, cose tutte di tanta altezza e oltrepassante sublimità, che quasi hanno a schifo d' essere paragonate alle rozze, grossolane e materiali operazioni chimiche. Nulladimeno ha la chimica alcun che di omologo colle opere organiche vitali; e perciò la prima esercitandosi sui corpi norganici e morti appellasi chimica morta in contrapposto alla chimica viva, onde si è voluto e vuolsi indicare ogni operazione dei corpi organici.

Pigliamo ad esempio per la formazione di nuovi umori che non esistono nello stato d'integrità fisica, il pus ossia la marcia. Egli è questo un singolar prodotto del processo flogistico durante il quale egli ha spessamente luogo colla suppurazione, una delle comunali terminazioni de' processi flogistici. Chi non vede in questo e composizioni e decomposizioni, in che per certi rispetti si accosterebbe la formazione del pus ad un opera chimica, se non fosseci la portentosa cospirazione delle forze organiche vitali che danno a questo ed altri umori e sostanze pur solide un' impronta tutta organica e tale che di gran lunga sorpassa tutto ciò che può mai creare la chimica. Dunque la fibra e gli organi allorchè si dilungano dallo stato di sanità passando a condizione morbosa, surgono quasi nuovi organi secretori di nuovi umori od almeno variamente modificati. Lo stato di malattia egli è un altra natura che siegue altre leggi o piuttosto quelle istesse or con maggiore ed or con minore forza che non si appartiene a quello stato di mode-

ranza e piacevolezza in che sta la salute. Nè qui ristà la cosa. Diamo un occhiata all'orina dei diabetici, all'acqua degli idropici, alla materia de' varii profluvj, e vedremo tutte produzioni di uno stato fuori dell'usato a sanità competente. E lo stesso dicasi de' trasudamenti di linfa plastica e concrescibile che si fanno dalle superficie delle membrane sierose e dagli ascessi detti impropriamente lattei, e dei linfatici e di tante altre qualità, cose tutte notissime ad ogin coltivatore della scienza. Da tutte queste cose puossi argomentare come il solido, vivo e gli organi di un sistema vivente, allorchè sono fuori della sfera della sanità danno luogo a produzioni nuove al tutto, o diversamente modificate.

Premessi questi principii è lieve cosa il comprendere come anche il sangue nella intima sua organizzazione si alteri e si discosti da quella natura che aver soleva in sanità. E ciascuna condizione morbosa imprime al sangue un carattere suo proprio. Ma non sempre dato è all'occhio nostro rilevare le menome alterazioni e le varie sue qualità. E come noi le riduciamo a due sole, vale a dire a eccesso e a difetto di incitazione vitale, così a due stati possiamo pur ridurre i vizii del sangue; l'uno seguitante la prima, e che ne presenta ne' più dei casi quella che dicesi crosta pleuritica o cotenna, la quale è un prodotto interamente patologico non riscontrandosi mai nello stato di salute. E quella cotenna è quella tal cosa, su cui si agitano tante liti e tante quistioni infra i medici. Ed è questa altresì che sì sovente offresi alla curiosità loro massimamente che nei casi ov'ella suol riscontrarsi, richiedesi la cacciata del sangue. Percioc-

chè ove questa cotenna esista, hannosi per usato indicazioni di sottrazione sanguigna; conciosiachè si riscontrino oltre ad altri segni, polsi duri, tesi, vibrati. E quantunque tal fiata tali non si esibiscano, nulladimeno i sintomi generali e quei della lesione locale ne comandano le più volte e ne' più de' casi questo eroico presidio.

Ora dunque egli si è la cotenna quel fenomeno e quella apparenza che presentasi ad ogni tratto; perocchè nelle malattie di natura contraria sangue non si tragga; e solo a questo sussidio rifuggesi in quei malori ne' quali per usato ha il sangue cangiato natura, ed offre in sè questa viziatura della cotenna.

Su questa cotenna pertanto è parmi discorrere alquanto dietro alla pratica dell'arte, lasciate dall' un dei lati le sottilità scolastiche e le metafisiche speculazioni. Ora dunque questa cotenna è un prodotto nuovo, insolito e proprio soltanto dello stato infermo e di quello ispezialmente che appartiene alla flogosi od infiammazione.

Nelle infiammazioni pertanto si forma, si elabora questa singolar sostanza che dicesi cotenna, la quale è un corpo di nuova formazione, come si è, per esempio, il pus. Il sangue piglia sotto il processo inflammatorio un aumento d' incitazione e di vita; si assimila maggiormente, e più fortemente digeriscesi e si animalizza; per cui ne viene a risultare e più denso e consistente, e più ricco della parte sua più animalizzata e vitale, la quale si è la fibrina. Ma tuttavia ciò che costituisce la cotenna o crosta pleuritica è cosa per avventura ancor di più fine natura, e alcuna cosa forse che avvicina il sangue a certi corpi

solidi. Ed è per questa ragione se io non erro, che nella infiammazione di certe parti più che in quella di alcune altre, si svolge e s'ingenera copia strabocchevole di questa cotenna. I medici sanno come nella infiammazione delle membrane sierose, quali la pleura, le meningi, il peritoneo; in quella dei ligamenti e delle giunture; in quella delle arterie questa cotenna sia oltremodo grande, notabile e dura. All'opposto nella infiammazione de' parenchimi pochissima od anche nulla è questa cotenna. Così in quella del cervello, in quella del polmone, del fegato e d'altri visceri, salvochè non siane anche investita la membrana loro, rado è che offrasi dura, grande, alta questa sostanza sul sangue estratto. E pare dunque che vi concorra principalmente il sistema capillare sanguigno, e in ispezial modo quello di certe date parti. Ma tutto il sistema vascolare imprime mano mano al sangue un maggior grado di vitalità, e quindi di animalizzazione. Tuttavia è nostro avviso che la maggior digestione del sangue, e sua vitale chimica modificazione abbia luogo massimamente entro il sistema de' vasi capillari. Ivi si animalizza e si perfeziona nello stato fisiologico; ed ivi pure viziasi e corrompesi se pure lecito è usare simiglianti improprie espressioni, nello stato patologico. Quivi cioè si spigne tanto innanzi l'attività sua vitale e la sua interna costituzione, che vienne a risultare quell'eccesso di elaborazione che fassi vedere nella cotenna. Questo sangue allora passa dal centro del suo focolare, cioè il processo flogistico; e di colà a poco a poco si fa strada pel general torrente sanguigno. Egli è per questo mi cred' io, che il sangue alle prime cacciate e

nelle alte infiammazioni non suole presentar cotenna. Ma offrela inseguito e dura e contratta e alta a ragguaglio della infiammazione e del luogo affetto. Egli è anche per questo che il sangue arterioso esibisce minor cotenna a parità di circostanze di quello soglia il venoso. E la ragione è parmi essere appunto questa, intendo il nascere e formarsi questo nuovo corpo entro il grande e maraviglioso sistema capillare.

Allorchè il sangue assunto ha questa natura, e che si è misto e confuso con tutta la massa sanguigna, allora ordinariamente manifestansi alcuni segni indicanti tale pervertimento nella costituzione del sangue. I polsi si fanno duri, tesi, vibrati, un certo calore ardente svolgesi alla pelle e per usato accendesi moto febbrile. E quando cotal sangue spiccia dalla vena largamente incisa, egli è nero, denso e caldo più che non suole, eziandio al senso del malato se avvenga ch' esso iscorra lungo la parte donde iscaturisce. E recatolo in fra le dita, trovasi viscido, glutinoso, attaccaticcio quasi colla. E raccolto in vaso cilindrico o quasi cilindrico offre picciol tempo appresso una superficie nero-verdognola e già viscida, rudimento che è della futura cotenna. La quale secondochè porta la temperatura, si dimostra intorno a ore tre dopo essere il sangue stato tratto dalla vena. E questa cotenna talvolta si contrae sopra sè stessa esibendo un cono colla base in alto e coll'apice in basso. Vale a dire s' innalzano allo intorno di sè gli orli della crosta pleuritica, e s' incava nel mezzo. E questo dimostra la sua forza plastica tendente a conformarsi e configurarsi di qualunque modo. Questa cotenna poi ora è sottile e dilicata e tenera tan-

tochè fendesi con leggierissimo isforzo; ora all'incontro è durissima, tenacissima ed alta quasi denso cuojo e per poco cartilaginea. Ho veduto, e ciascun pratico vedegli e può vederli, strati di cotenna di oltre un pollice di spessore; ed oltracciò dura non altramenti che duro corio. E questa cotenna non solamente varia secondo che variano le qualità delle malattie e de' luoghi ove si accende il processo infiammatorio, ma ed anche per la età e pel sesso. Raro è che i ragazzi e le donne offrano nel loro sangue quella durissima cotenna che ne esibisce il sangue degli adulti, anche a parità di circostanze morbose. Perocchè la fibra di questi è più operosa; e più viva la vitale incitazione; e più completo in essi l' organismo vitale.

Anche negli affaticanti e che menano vita laboriosa e dura, maggiore suol riscontrarsi la cotenna nelle loro malattie inflammatorie, che non ne' soggetti i quali vivono vita morbida, dilicata e inerte. Perocchè quanto più la fibra insignita è di potenza vitale, e quanto più è attiva, operosa, effettiva; tanto più convien sia animalizzato il sangue, partecipando esso alla vita del corpo, entro il quale si forma, si perfeziona e vive. Sta dunque la vitalità del sangue in ragione della vitalità del corpo, e come nelle malattie inflammatorie la vitalità si levò a somma altezza, così il sangue sotto la influenza di essa, acquista eccessive e immoderate qualità vitali; per cui esso pure non altramenti che le parti solide in forza del processo flogistico, si altera nella sua intima organizzazione. E questa si è come una nuova vegetazione o meglio animalizzazione di questo vitale umore. E da questo viene provata anche la sua vitalità. E certo non si sa

comprendere come sienvi stati autori che abbiano negata al sangue la vitalità. Non così il celebre *Giovanni Hunter* il quale e con ragioni e con esperimenti si è studiato provare la vitalità del sangue. E tra le altre ragioni egli ha questa. Il sangue, dic'egli, è vivo perocchè è vivo il corpo, e il corpo perocchè è vivo il sangue. La vita del sangue sta nel suo movimento. Così nè senza sangue il corpo, nè il sangue senza corpo. Il corpo è un tutto uno e indiviso, dal cui insieme risulta la vita. Nè si può immaginare che una parte di questo tutto sia privo di vitalità. Ed il sangue che ne è una parte principalissima, potrà egli mai esserne privo ?

Il sangue è una maniera di carne fusa ed iscorrente, cui uno scrittor francese di alto sentire chiamava con espressione energetica e molto espressiva *chair coulante*. E certo è che ei non poteva meglio significare il concetto che elli tenea del sangue ; e tale si è quello che deesene per ognuno avere. Ed esso è ordinato a formare le carni vale a dire le parti solide; e queste sono venute in prima non d'altronde che dai fluidi e cose liquide. Ma il sangue non è in tutte le sue parti eguale. L'arterioso è sangue di maggiore vitalità, di più vivida eccitazione ; nè io dirollo perciò siccome alcuni fisiologi, sangue per eccellenza. Imperocchè egli è quale si conviene che sia. Ed il venoso è tale quale si appartiene a lui e al suo ufficio.

Il sangue venoso suol essere di un rosso bruno, e l'arterioso di un rosso purpureo e rutilante. E questo nelle infiammazioni non emmi sembrato sì carico di cotenna come trovato ho quello. Il sangue arterioso

è sangue di primo getto, egli non è per anche al tutto animalizzato. Il che fa nel lungo tratto che ei percorre, e principalmente nel sistema dei vasi capillari. Ivi si affina, si elabora, subisce una maniera di digestione, se è lecito dir così, ed ivi poi si separa a nutricar le parti, ripararne le perdite, mantenerle, vivificarle. Egli è quivi che formasi in principal modo la fibrina in istato sano, e la cotenna in istato morboso. La fibrina è la parte più animalizzata del sangue: i succhi nutritivi più raffinati e più elaborati, e più doviziosi perciò di vita animale quelli sono che concorrono a formarla. Ora questa fibrina è quella che in sanità somministra materia alla nutrizione e rintegrazione delle parti; e in malattia spesso avviene che in suo luogo si separi la cotenna od almeno una sostanza di mezzo tra quella e questa, per cui le parti si nutrono a dismisura, e così ne vengono quelle vegetazioni dei parenchimi che costituiscono le varie maniere di fisconia. Delle quali cose abbiamo tanti esempi nelle lente infiammazioni che tacite e mute producono l'aumento eccessivo delle parti e la sopranutrizione, la ipertrofia degli organi. O veramente ha luogo in forza de' processi flogistici che si riducono ad un soperchio di vitalità e di vita, la secrezione o trasudamento come suol dirsi di vera cotenna; ed allora ne vengono le alterazioni nella struttura intima ed interiore dei visceri, i quali non solamente crescono di volume mantenendo tuttavia la interna loro simmetria organica, ma si iscompone oltracciò alcuna volta la organizzazione delle parti loro, si iscompagina la mistione moleculare organica, e ne vengono gli isvariati vizi, risultanti dai medesimi processi in-

flammatori ; come indurimenti di varia consistenza, e formazione di varie sostanze come scirri, epatizzazioni polmonari, durezze ligamentose, cartilaginee, ossee, pseudo-membrane, ammassi di sostanza fibrinosa o linfa concrescibile. Ma questi non avvengono che in certe infiammazioni, e in particolar modo in quelle che decorrono un certo periodo pigliando un andamento alquanto lento e lungo. Il sistema pertanto della nutrizione, e perciò il sistema capillare quello è che rimane soprattutto compreso dalla infiammazione. Da questo sistema si fanno secrezioni ed escrezioni di parti sommamente vitali ed animalizzate. E forse tra queste entra anche la escrezione della materia qualunque ella sia, della vitalità. Ed è questa per avventura la ragione de' gravissimi sconcerti che vengono al corpo dall' alterazione di questa singolar azione de' capillari sanguigni. Ma la cotenna non filtra dalle pareti dei vasi se non che in certi casi, mentrechè ella è dotata di una vitalità non confacente alle parti da riparare o nutrire. Ed è per questo che ella passa nel sistema de' vasi venosi dove quindi subisce nuove modificazioni e cangiamenti vitali. Da ciò ne viene aumento di malattia in questo caso ed aggravamento, se non vi si ripara colle sottrazioni sanguigne. E da questo spessamente avviene che più libero si renda il circolo, e che maggior sangue viziato scorra per tutto il sistema sanguigno. I polsi più ampli, più pieni, più gagliardi e frequenti, e il bisogno di nuove sanguigne fassi sentir maggiormente. E di tal modo incontra il vedersi sempre più ricco di cotenna il successivo sangue. Passato il sangue così malaffetto dal sistema capillare al venoso,

convien ch'egli si trovi più stimolato dalla massa, ponderosità e maggior vita di quello; e da ciò viene forse mi cred'io, l'accendersi maggiormente la febbre, e l'aumentarsi di tutti i sintomi sì come per lo più addiviene appresso la sanguigna ne' gravissimi casi d'infiammazione. Ma questo sangue va lungo l'ordine tutto de' vasi venosi a soffrire una continua ed incessante elaborazione. Allorchè questo passaggio di sangue già deviato dalla sua natural condizione ha luogo, si viene a costituire una malattia richiedente presidi generali; imperocchè già essa si è fatta generale. La flogosi si è diffusa di fibra in fibra su tutto quanto il sistema sanguifero. La forza assimilativa si accresce; formasi la fibrina morbifica, la cotenna. E quando questo avviene, nascene una malattia acuta ed anche acutissima, perocchè suole avere un corso breve di cinque, sette o nove giorni od a quel torno. In questo caso il sangue che si estrae è cotennoso a dismisura, e sempre più cotennoso si mostra ne' successivi salassi; ed allora va diminuendosi la speranza, ed accrescesi all'incontro il timore. Perocchè tal cosa suole essere ne' più de' casi indizio d'inevitabile morte. E questi casi si verificano nelle grandi peripneumonie, nelle infiammazioni di tutto il complesso encefalico, nelle fortissime peritonitidi puerperali, nelle sinoche violentissime costituite da una universale angioitide e tal fiata nella fulminante flemmasia di tutte le viscere delle tre cavità le quali in certe dominanti costituzioni si osservano in alcuni soggetti, spezialmente nella classe de' lavoratori delle terre, de' soldati e in generale negli affaticanti e posti in età già consistente e virile. Il sangue si può senza offendere la sana fi-

siologia ragguardarlo come un organo del corpo. E quando quest' organo o membro trovasi intaccato altamente nell' intima sua miscela organica, non può più adempire alle funzioni sue, e quindi ne viene il deperimento di tutto il corpo. E poichè egli è questo un membro del corpo non meno necessario alla integrità del tutto di quello sia il cervello, il cuore, il polmone, così dal suo alterarsi nella sua qualità e natura, ne viene l'alterarsi del corpo ed anche il suo totale ispegnersi. E di questi casi ne incontra ad ogni pratico che oltre ad un ampio esercizio, sia attento consideratore de' morbosi accidenti, e ne faccia subbietto di osservazione e riguardamento.

Questi casi di ferocissima infiammazione offronsi di tempo in tempo nella stagione di verno e ne' tempi umidi, freddi, e sotto l' influenza di certe epidemiche costituzioni. Il sangue velocemente più di quello non potrebbesi mai immaginare, passa da uno stato all' altro, vale a dire da stato di naturale condizione sana a quello di condizione inferma in forza di una immensamente accresciuta forza assimilativa; e così addiviene che abbiansi talvolta sotto l' impero di certe dominanti costituzioni, malattie di rapidissimo corso e di fallace apparenza. Non di rado avviene che lente e oscure si accendano queste infiammazioni, le quali poi pel concorso di alcune altre cagioni ad un tratto e rapidissimamente diffondonsi intanto chè tutto il corpo ne incendono. E non rare volte addiviene che il medico non levi che un lembo del fitto velo che le ricopre; o non veda che l' orlo per così dire del cratere vulcanico la cui esplosione segna l' ora fatale ed irreparabile. Sovente anche il più scaltrito curante

non vede che una lieve infiammazione di fauci, e questa non è per così esprimermi che l' antiguardia di una infiammazione generale del petto, la quale irrimissibilmente tragge al suo fine la vita. Altra volta non vede il medico se non che una leggiera cefalalgia; mentre all' incontro avrassi una mortifera encefalitide universale già ordita da lunga mano, ed in un subito levata sublime da estinguere la face vitale o pe' caratteri isvariati di una cerebrale affezione, o per quelli di una intensissima febbre nervosa, o per quelli di una apoplessia; ovvero di crudelissimi e conquassanti dolori, o per altra guisa; ed in ogni caso tra picciolissimo spazio di tempo. E talora doglie agli estremi del corpo vuoi superiori, o vuoi inferiori, e vaghi dolori al torace, all'addomine, al dosso, alle spalle ne mentiscono un affezione reumatica, la quale non ci spaventa, nè ci pone in timore; ma e quante volte sotto queste falsate apparenze non si nascondono fierissime flemmasie de' muscoli, de' nervi, de' vasi, delle membrane sierose, de' parenchimi. Il sangue nella sua cotenna ci dà la misura della intensità della infiammazione, ma non sempre in cotali ingannevoli forme s' istituisce il salasso, nè sempre esso ci dà, massimamente alle prime, quel segno che è specchio fedele di interna flogosi. Insino a che l' affezione è locale, tutto il lavoro del processo inflammatorio ristretto si è al sistema capillare. Ivi il sangue si animalizza oltre il convenevole; perocchè ivi è spinto con impeto per l' aumentato incitamento della parte. E quivi perciò si arresta, si sofferma e ristagna per così dire; ed è allora ch' egli quivi s' ingrossa e s' ispessisce, e fassi ricco di parti fibrinose. Ma allorchè l' infiammazione

passa per legge di consenso e di simpatia, e vieppiù per quella di diffusione di parte in parte a tutto il sistema vascolare, tutto il corpo sanguigno contaminasi, alterasi e rimane da questa nuova produzione in sè corrotto e viziato. E quando è sì altamente fatto cotennoso in ogni parte del torrente suo, avviene che da qualsivoglia luogo traggasi sangue, esso si mostra ricoperto dalla usata crosta pleuritica. Ma secondo risulta dalle mie osservazioni fassi veder tale vie meno l' arterioso che non il venoso. Imperocchè quello è più vivido e più rapido nel suo corso, ed ei sostiene entro il polmone una nuova elaborazione; per cui ei sembra isforzarsi riprendere il suo naturale stato. Ma esso pure convien che soccomba il più delle volte alla piena di un umore non convenevole a sè, e non atto agli uffici ad esso lui appartenenti. Dal che ne viene che nei cadaveri di coloro i quali moriron si di queste veementi infiammazioni con sangue ispostato dalla naturale sua compagine, si trovano concrezioni polipose e entro i ventricoli e entro le orecchiette del cuore, e persino tutto lungo i canali arteriosi, insino entro le diramazioni dei vasi. E queste concrezioni pigliano la forma dei canali in che sono raccolte. Per entro i vasi prendono la figura cilindrica, cosichè vi si trovano come dei cordoni di maggiore o minore consistenza, che possonsi trar fuora e che ci ritraggono l' idea delle diramazioni dei vasi, entro cui si son formati. Esse sono a modo di lombrici, biancastri, molli, di consistenza ora più, ora meno compatta. E queste produzioni si formano eziandio durante la vita nelle malattie altamente flogistiche, nelle quali il sangue siasi fatto ricco di questa fibrina, la quale costituisce

poi la così detta cotenna pleuritica. Nei ventricoli e nelle orecchiette se ne trova in considerabile quantità di questa fibrina o linfa concrescibile sotto forma di una materia poliposa, plastica, alquanto dura, tremolante che sovente ottura l' imboccatura de' canali.

Il sangue arterioso differisce assai dal venoso, tanto che se questo si fa circolare nelle arterie, reca incontinente morte all' uomo. Ma credesi per assai fisiologi che il sangue venoso sia il sangue arterioso medesimo, ma sì spoglio di tanti particolari principii che hanno servito alle secrezioni e alla nutrizione. Certo si è che il sangue e sì nelle arterie e sì nelle vene subisce una digestione; una elaborazione per parte delle pareti di questi due ordini di vasi, e specialmente dei capillari. Questi vasi si trovano intralciati da una quantità di nervi che colla loro incomprensibile influenza ne aumentano la forza vitale, e la modificano, imprimendo alle assimilazioni degli umori che fassi entro a quest' ordine di vasi, una particolare natura. Non v' ha fra i cultori della naturale sapienza chi non sappia quanta sia l' influenza del sistema nervoso sulla nutrizione, sulle assimilazioni degli umori e loro ultima digestione. Laonde si può argomentare dalla copia de' nervi che si ramificano a guisa di rete nel sistema capillare, quanto sia importante, sublime e sommamente vitale l' opera di questi vasi. Ma ad occhio mortale non è lecito vedere per entro i misteri e gli arcani della vivente natura. Le sue leggi, le sue maniere, i suoi fenomeni si possono per estimazione valutare e travvedere, ma conoscerle intimamente non mai. Il cuore dona alla colonna sanguigna cotanta forza d' impulsione che indi essa rapida-

mente e uniformemente discorre tutto il sistema dei vasi arteriosi. Onde avviene che il pulsar delle arterie sia eguale, uniforme e sincrono in tutte le parti di quest' ordine di vasi. Ma aggiunto il sangue al sistema capillare, colà egli entra sotto l' impero dei vasi e quivi e sangue e vasi lavorano a prova al mirabile ministerio della nutrizione, dopo aver impresso a quest' umore quel grado di vitale assimilazione atto all' alto ufficio suo. Dal che deesi inferire che nulla o pochissimo almeno hanno luogo, siccome malamente opinarono alcuni medici della setta meccanica, le leggi della idrostatica. Ma il sangue poichè valicato ha il sistema capillare, ed assorbito dalle vene, ivi altre leggi ne regolano il moto, le quali leggi però non sono per anche state a noi svelate dalla natura che le ricopre di alto velo. Forse la legge del vôto, la pressione dell' aria, la forza muscolare e l' azione vitale delle valvule e delle pareti delle vene conferiscono al progressivo e celerissimo moto del sangue anche in quest' ordine di vasi. Così del pari ne è isconosciuta la legge del moto della linfa negli assorbenti; chè anche intorno a questo ne pare ischiva verso noi la invidiosa natura.

Dalla incontrastabile vitalità del sangue, la quale nullo potrà mettere in dubbio non che negare, ne viene la facile illazione del ritenersi per pazzo divisamento quello di rintegrare la vita e la sanità colla trasfusione del sangue, e dall' altro la isfrenata voglia ora di risanare, ora di ringiovanire che congiuntamente ad altre cagioni trassero taluni alla poetica idea della trasfusione del sangue. E le fallaci prove sì come accader dovea motivarono quel famoso divieto della corte

di Roma ed anche un ordine del parlamento di Francia. Quello che potrebbe per avventura verificarsi, e forse in qualche caso non fallire a buon riuscimento, sarebbe la infusione, cioè lo insinuare per destro modo nel sangue alcun agente medicamentoso; e solo in alcuni estremi rarissimi casi. Ma a ciò fare converrebbe innanzi istituir tentativi e prove negli animali, perocchè potrebbe di leggieri per un mal usato tentativo andarne la preziosa vita di un uomo. Nè il riuscire ne' bruti sarebbe tuttavia un argomento sicuro dal dover riuscire nell' uomo; perocchè diversa è la maniera d' agire di certe sostanze nelle diverse generazioni d' animali, come si può vedere in quelle cose che per la poderosissima loro azione diconsi veleni, alcuni dei quali nuocciono ad alcune spezie di animali, mentre sono innocui e nutritivi ad altre. E per questa e per altre considerazioni io non sarò mai io quegli che voglia proporre sì zarosa prova quale si è quella dell' infondere nel torrente della circolazione sanguigna alcune sostanze eterogenee credute medicamentose. Chè anzi se l' autorità mia valesse alcuna cosa, mi adoprerei di ritrarre i pratici non solo da questa, ma altresì da altre audacie mediche, e chirurgiche massimamente. Ma che non tenta e che non osa questa non dirò umanità, ma sì immoderata, immensa, insaziabile avidità di gloria!....

Abbiamo posto per cosa certa, stando ad esperienze infinite prese da tutti i migliori pratici e dalle nostre proprie osservazioni, essere la cotenna nel sangue un segno positivo di processo inflammatorio. Ed ora aggiugniamo che la ispessezza e durezza di questa medesima cotenna segna il grado dell' istessa infiamma-

zione. Ond' è che quanto più è alta e dura questa sostanza nel sangue, tanto più forte e intensa ed estesa convien essere la infiammazione. Ed in conseguente di ciò ne viene per corollario pratico la indicazione di nuova sanguigna dietro tale apparenza nel sangue. Della qual cosa ne sono convinti tutti i pratici eziandio i meno istruiti; perocchè il solo esercizio ha dimostrato e dimostra ad ognuno questa verità per noi istabilita. Intantochè non avvi medico che non si tragga a nuova sanguigna, allorchè gli vien veduta alla superficie del sangue estratto, quella dura, contratta e plastica sostanza che suolsi chiamare crosta pleuritica. La quale spessamente presentasi a guisa di sevo fuso, ed esplorata trovatasi dura, tenace, fibrosa, quasi coriacea anzi cartilaginea. E tagliata e ricisa e' pare vedervisi per entro quasi una maniera di organizzazione, e come dei vasellini sanguigni.

Il sangue cotennoso allorchè ispiccia dalla vena suol essere di un nero carico, sporco, più attaccaticcio e vischioso che non suole e di consistenza maggiore dell' usato. La temperatura sua che in istato di salute suol essere di 29 a 30 gradi, è allora alquanto maggiore ed il paziente il sente mentre chè iscorre sul membro donde si trae, esser caldissimo e di una caldezza quasi a recar molestia. Accolto poi nel vaso poco stante ricopresi di una pellicola nero-verdognola, e in capo a poche ore si osserva separarsi il siero, contrarsi il cruore e formarsi al sommo di esso l'anzidetta cotenna. Questo sangue cotennoso resiste maggiormente alla putrefazione di quello non è cotennoso, e così il sangue dei giovani resiste più di quello dei vecchi.

Una missione di sangue assai cotennoso suol tosto recar sollievo; e l' escir cotennoso dipende anche in parte dalla maniera onde iscaturisce dalla vena; e perciò pur anche dalla qualità della fatta incisione. Imperocchè se l' apertura è piccola fuori, e grande entro, il sangue quasi filtra attraverso il grumo sanguigno che formasi intorno all' apertura, e di mezzo al picciolo forame non esce che un sangue più fluido. Duopo è pertanto che l' apertura fuori ampia sia rispetto a quella entro; allora libero sarà il getto del sangue, e per conseguente ne verrà fuora coll' istessa velocità onde circola, e la parte di lui e più densa e più cotennosa si precipiterà, cedendo al proprio peso, verso la fatta incisione. Di tal guisa avviene che certi salassi talor non giovano, se pur non nuocciono, lasciando indietro la parte più crassa e cruorosa del sangue, e non traendo che la parte più acquosa, più sottile cioè, la parte rossa ed il siero.

V' hanno alcune malattie, nelle quali sì fattamente è denso ed ispessito il sangue che non presenta, anche molto tempo dopo essere stato estratto, nessuna separazione sierosa. E questo riscontrasi in alcune affezioni gottose, artritiche, reumatiche e in alcune flemmasie delle membrane sierose. In questo caso i polsi si hanno duri, resistenti appunto per la densità del sangue. E questa densità morbifica proviene da una soprincitazione delle fibre de' canali e de' vasi.

Talvolta anche nelle infiammazioni non trovasi questa degenerazione nel sangue. Nè soltanto ai primi salassi, il che succede anche quando il sangue è cotennoso, ma sempre. Questo fenomeno hassi nelle flogosi de' parenchimi senza che ne siano comprese le

membrane. Come quando è affetto da infiammazione il cervello; ma essa ristretta alla sostanza di lui. E questa chiamasi più propriamente cerebrite. E così dicasi della infiammazione della polpa dei nervi, e del pari si dee dire di quella del parenchima del polmone, del fegato e di altri visceri. Che questa è una maniera d' infiammazione che diversifica tanto o quanto dalle altre. In questi parenchimi non fassi tanto moto vitale, non si effettua tanta azione organica, l' assimilazione del sangue non monta a tanta altezza, sì come nelle infiammazioni di parti più consistenti. Ella si è questa una infiammazione che si avvicina più alla semplice congestione, alla stasi sanguigna. Raro è però che anche nella vera infiammazione dei parenchimi non abbiasi sangue cotennoso. Imperocchè cosa difficil si è che non si effettui anche in queste parti un certo processo assimilativo, di ordine eccedente e perciò patologico, atto ad imprimere al sangue il marchio flogistico, quale ravvisasi nella cotenna; e che d' altra parte la infiammazione del parenchima sia e sì picciola e sì ristretta e limitata da non avere investito pure le membrane invoglienti il viscere. Per le quali considerazioni convien essere sì come è, fenomeno singolare chè il sangue colle infiammazioni non si presenti tosto o tardi tanto o quanto ricoperto di cotenna. E spezialmente quando dalla parte compresane siasi diffuso l' eccitamento flogistico a tutto il sistema vitale, sì come quando hassi quell' universale risentimento che noi riscontriamo nel complesso dei sintomi febbrili, cioè polsi duri, tesi, vibrati, frequenti; aumentato calore e questo ardente, e turgore vitale al sommo de' comuni velamenti.

Il sangue poi varia di densità nelle varie modificazioni della salute. Nè solo nelle opposte diatesi; mentrechè nella deficienza di vitale incitazione e di forza che chiamiamo *ipostenia*, sciolto e molle è il crassamento, facile a passare alla putrefazione, e di leggieri si stempera nel siero. Nella opposta, cioè nelle *iperstenie*, o sovra eccitazioni che sono costituite da processi flogistici, il sangue offre qualità diverse, siccome abbiamo già notato. Ma sono infinite, dirò così, le gradazioni che ci offre quest'umore negli svariati e quasi infiniti gradi di morbosità. Nelle idropisie il sangue si mostra assai ricco di parte sierosa, e comechè duro e cotennoso si faccia vedere il crassamento, pure questo è picciolissimo in confronto del siero. Nelle affezioni scorbutiche, il sangue si suol mostrare sciolto e disfatto. In alcune però, e credo sieno quelle chiamate *acute* dai pratici, si fa vedere coperto di ragguardevole cotenna, de' quali casi ne ho avuti taluni in pratica, e nell'istituto clinico. Fra i quali ricordami di una donna magra e scarma, di picciola statura e già attempata affetta da un vero scorbuto, la cui essenza stava in una legittima e squisita flebite, ossia infiammazione delle vene. Tutto il suo corpo era sparso di macchie nere purpuree. I polsi pieni e tesi oltremodo, e la febbre si annunziava con orripilazioni onde chè al primo essa teneva il tipo di una intermittente anomala; in appresso si fè continua remittente. Le gengie erano infiammate e turgide, e così tutto il cavo della bocca. Il sangue ne' varii salassi che le furono istituiti, presentò cotenna, e questa si andò sempre aumentando nè successivi salassi. Ella guarì con cura sottrattiva e anti-

flogistica. Anche nelle pellagre, specialmente ne'primi stadii non si manca di osservare alquanto di cotenna nel sangue. Così nelle tisichezze, nella clorosi s' incontra spessamente non iscarsa cotenna; perocchè in certi casi di esse i processi inflammatori locali hanno esercitata per simpatia grande influenza su tutto il sistema. Anzi v'ha de' casi di modificazione morbifica, in cui il sangue offresi sempre isviato dalla sua organica miscela, e con cotenna. Questi casi si riscontrano nelle femmine di color pallido e bianco, di carnagioni delicate, di carni sempre calde e brucianti, senza che mai si effettui in loro quella funzione tanto necessaria all' equilibrio della vitalità, la perspirazione.

Questi soggetti hanno per usato alcun lento processo inflammatorio al sistema capillare di qualche parte. Ora ai bronchi e al polmone, ora all' utero, al tubo intestinale, alla milza o ad altre parti. Il salasso è ogni tanto un sussidio indispensabile, ma ove si esacerbi e rincrudisca la lenta flogosi, e che facciasi acuta, e tale da dispiegarsi e diffondersi per influenza consensuale su tutto l'organismo, i varii salassi richiesti dalle incalzanti indicazioni portano una diminuzione nella parte cruorosa, la quale però comechè tenuissima e nuotante in un mare di siero, si offre pur ricoperta di cotenna. E il siero le spesse volte è torbido o lattiginoso. Il sangue poi allo spicciarsi dalla ricisa vena fassi vedere di un rosso nero sbiadato e come sporco; e di questo sì fatto colore rimangonne tinte le biancherie. In questi casi avvi nel sistema capillare già un alterazione organica, per cui non ammettono generalmente cotali morbosità una

cura assoluta, ma restavi sempre un addentellato a nuovi rincrudimenti; anzi per dir meglio e più veracemente un sempre vivo germe morbifico, che o lentissimo vegeta; oppur velocemente sotto l'influenza di certe circostanze, si svolge e distende.

Nelle neuralgie e nelle neuriti non hassi per usato cotenna nel sangue. Le neuralgie sono affezioni dolorosissime, perchè rimane affetto un nervo che organo si è della sensibilità, ove comechè lieve sia la infiammazione, pure gravissimo è il senso del dolore. E così è mentrechè anche nelle sezioni dei cadaveri non vi si trovano che lievissime traccie di processo flogistico. Oltracciò queste affezioni sono limitate a picciol tratto, nè per la estenzione, nè per la forza raramente o non mai giungono ad influenzare tutto il sistema. Lo stesso dicasi e delle neuriti e della cerebrite e della mielite, salvochè non si trovino interessate altresì le membrane invoglienti si fatte parti e i neurilemi loro. Ma un altra considerazione ancora convien farsi a rendere ragione della mancanza della cotenna nelle più di queste morbosità, ed è che queste affezioni non mai aggiungono a tale da ingenerare viziosità nel sangue; perocchè ove a tanto arrivino, la vita è incompatibile, essendochè sono queste parti di nobilissima natura e alla vita altamente importanti. Onde che ove a tanto monti la ferocità loro da recare simigliante vizio ne' vasi capillari di queste parti, e quindi nel sangue, la vita cessa, e anche prima che questo fatto patologico si avveri. Ma in quelle affezioni ove il processo inflammatorio spingasi a massima altezza, perocchè esso può così impunemente a tanto ascendere, la cotenna è fenomeno ordinário e

caratteristico. È in essa la forza e la estensione valutare voglionsi. Così per atto d'esempio nell'artritide generale cotennosissimo si lascia vedere il sangue; chè tutto l'organismo ne è tratto in rapido e gagliardissimo consenso, e perciò la alterazione cotennosa del sangue ha luogo fino al più alto segno.

La cotenna impertanto e la sua spessezza e consistenza possono essere misura e del grado e dell'estenzione de' processi inflammatori. Intantochè quanto più sarà essa e alta e forte, tanto più intenso ed esteso convien essere il processo inflammatorio. Così nelle gravissime flemmasie cefaliche, toraciche, addominali, o reumatiche o cutanee spesse fiate si aggiugne quella di tutto il sistema de' vasi sanguiferi, la angioitide, od almeno la arterite, od anche la arterite e la flebite insieme, vale a dire la condizione flogistica e de' vasi arteriosi e dei venosi, e spesse volte altresì quella del centro della circolazione, cioè del cuore medesimo. Le quali cose si verificano nelle veementissime e molto sublimi flemmasie sovraccennate, siccome noi abbiamo potuto di fermo rilevare in qualche caso di certi soggetti e di certe stagioni, e di certe annue influenze epidemiche. Nelle quali tutte modificazioni morbifiche si è il salasso grande e prontissimo quasi l'ancora sacra ed il compenso se altri ve n'ha, il più sicuro.

Ma qui e'parmi doversi sciogliere una quistione non men curiosa che importante. Ed è se debbasi trar sangue insino a che trovansi in esso tracce di cotenna. Lo scioglimento di questa quistione potrebbe dare appiglio agli isvariati opinanti e seguitatori di sistemi diversi, ov'io non mi attenessi al salutar filo della

pratica, il quale solo può trarmi fuora di questo quasi labirinto in che io sono entrato. Ma ove la pratica ne guidi e scorga, non potrà mai eziandio il più fiero sistematico trovare cosa che sia oltra i confini del retto e del vero. Ora io dico che questa quistione non ammette una soluzione assoluta e costante, ma in massima soltanto puossi fermare cosa debba farsi, e cosa rispondersi. Persino a che pertanto si mostra grave e forte cotenna, certa cosa si è che vuolsi trar sangue; perocchè sussistente questa convien di necessità sussistano le indicazioni di trarre. E queste saranno e polsi duri e febbrili, e cefalalgie e turgori e doglie e altri indizi e segnali di sussistente processo inflammatorio locale diffusosi sull'universale. Ma quando gradatamente vassi il sangue facendo meno cotennoso, e che di pari passo vanno cedendo e menomandosi i segni di generale affezione, si suol sostar co' salassi e attendere che la indicazione di essi ritorni; il che addiviene soventemente appresso alcuni dì. Allora nuovamente si ripara al salasso. Nè da lodarsi sono, secondo chè io ne penso, coloro i quali precipitosamente istituiscono la sanguigna poco intervallo lasciando tra l'una e l'altra. E questo può soltanto collaudarsi ed usarsi in alcuni rarissimi casi di veementissima infiammazione. Ma ne' casi ordinari e comunali conviensi andare con discreta lentezza, e lasciare spazio sufficiente onde il sangue si rimescoli e riequilibri, e che sentasi poi chiaro l'effetto della fatta missione. Di tal modo la indicazione, per così esprimermi, si matura e si perfeziona ed allora comandando e facendo il salasso, se ne ottiene amplissimo vantaggio. Ed avviene che fatto sosta al salassare, an-

corchè alquanto di cotenna tuttavia si vegga nel sangue, cedono non però i sintomi inflammatori, il sangue viziato si digerisce per così esprimermi, e si riordina la sua temperie in forza del riordinarsi che fa la fibra anzi l'organismo tutto. Ed avviene così che si effettuino quelle evacuazioni che i medici sogliono chiamare critiche, nelle quali abbiamo una espressione della natura, colla quale ci dà ad intendere essersi già riordinata l'azione organica o andarsi riordinando.

Chè que' reliquati di sangue cotennoso, cioè viziato si ismaltiscono dallo stesso sistema organico già ritornato, o quasi ritornato al conveniente suo stato di sanità. Ma altramenti di que' vizi organici delle parti solide, come fisconie, infiltramenti, congestioni od altre alterazioni le quali si vengono a cessare col tempo, e coll'opera istessa delle forze vitali, ove queste siensi rintegrate alla natural lor condizione.

Ma da qui surgene un altra quistione notabile, e intorno alla quale hanno specolato tante sette di medicanti, ed ispecolano tuttavia. Cioè se si possano sanare malattie inflammatorie con sangue cotennoso molto, senza cacciate di sangue. Quistione grande che io intendo secondo chè comporteranno le mie pratiche cognizioni, discutere sotto la maggior brevità com'io soglio.

Quando il sangue si è reso assai cotennoso è argomento certo di grande ed estesa infiammazione. E raro è che si possa sanare sì fatta malattia senza una cospirazione di fortunate circostanze. Universalmente però addiviene che sì fatte affezioni abbandonate a sè, vengano susseguite da esiti siccome si usano ap-

pellare, quai sono trasudamenti, congestioni, accrescimento di parti, viziature organiche di ogni fatta, formazione di false membrane, e spesso anche da morte, se il viscere o membro affetto è di somma nobiltà ed estesamente od altamente compreso da infiammazione. Egli è rara cosa impertanto che si possa guarire, o guarir bene una forte infiammazione che si sia diffusa, o che abbia comechè sia, influenzato tutto il sistema vitale, senza sottrazione sanguigna. Della qual cosa e' pare che siano stati persuasi li più dei medici sì antichi che moderni. Imperocchè se togli alcuni settarii di qualche bizzarro sistema che imperava l'esclusione del salasso, tutti gli altri a quantunque setta fossero pure stati addetti, tutti nel salasso riconobbero il principal rimedio dell'arte. E questi pochi che di tanto in tanto sursero in seno alla medicina, si furono quai fuochi fatui, o nubi passeggiere che si dileguarono incontanente senza lasciar dietro a sè traccia nessuna. Ond'è che si può stabilire come cosa certissima, essere stato dall'universale consentimento riconosciuta la necessità del salasso nelle gravi e molto estese infiammazioni. Che se qualche caso di felice terminazione si è dato e dassi senza di esso, questo non dee far legge; imperocchè puossi riguardare come un'eccezione, di che la natura ne offre infiniti esempli in tutte le sue parti. E tanto più fia stringente la necessità del salasso, quanto più viziato sia il sangue da questa nuova e morbifica produzione; intantochè pochissimi casi si danno di sanazione, allorchè è aggiunta al massimo cotal viziatura, ove pur si ricorra velocemente al trar sangue; laddove che nullo per avventura non dassene, se in simiglianti casi a questo sussidio non si rifugga.

Nè avvi rimedio o cura di sorte niuna che possa supplire alla sottrazione del sangue. Imperocchè eziandio i più validi deprimenti non possono sì adoperare da far cangiare in poco d'ora tale viziamento; e perciò mestieri è unire quelli al salasso, onde ottenere l'intento cioè lo scioglimento del processo flogistico. Ed ho, veduto talun pratico aver voluto sanar gravissime flemmasie specialmente toraciche coll' uso de' più poderosi controstimoli senza trar sangue. Ma infelice ne è stata sempre la prova. Perocchè nascevane maggiore ansietà al respiro, turgore maggiore, soppressione di espettorazione, e quindi poi i vizi organici propri di sempre crescente condizione flogistica, come intasamenti, oppilazioni: epatizzazioni, trasudamenti di materia fibrinosa, formazione di false membrane, tubercoli, supurazioni, emottisi. E quando riconoscevansi alle fattezze conte questi effetti conveniva pur di necessità rifuggire allora, comechè tardi, al salasso, e cotenosissimo erane il sangue. E spesso avveniva che dietro al salasso iscoppiasse quasi un incendio, rimaso come per così dire soffogato, ma non estinto, dalla inopportuna cura. Imperocchè e accendevasi veementissima febbre e i polsi durissimi e maleguali e gagliardissima tosse e sputi sanguigni e crudelissima ambascia. I quali sintomi non sarebbono montati a tanta ferocità, ove al bel principiare fossesi dato mano al trar sangue. In alcuni lievi casi però, nei quali picciola decomposizione flogistica abbia sofferto il sangue, può ottimamente provare l'uso saggio e discreto degli antiflogistici, anzi talvolta il solo governo dietetico, cioè astinenza grande od anche assoluta per più dì, e abbondevole bevanda d'acqua

insieme al riposo, sono preferibili agli altri mezzi che traggonsi dal fonte farmaceutico. Imperocchè fiaccato il soperchio della forza vitale, ond'è affetta la fibra, e allassata così e ridotta a condizione opposta, il sangue anch'esso viene a perdere quell'eccesso di vita, in grazia di che erasi soverchiamente assimilato; e riducesi di tal modo allo stato di naturale fluidità e scioltezza siccome a sanità richiedesi. Egli è questa una maniera di digestione che subisce il sangue necessariamente, allorchè la fibra si ricompone al suo stato; mentrechè e fibra e sangue convien che si ritrovino dirò così all'unisono, e facciansi tenore. Ora ricomponendosi la fibra ne viene che si ricomponga il sangue e viceversa. E siccome detto abbiamo de' reliquati della cotenna, i quali si cessano colla insistenza nella dieta, berevaggi acquosi e uso di antiflogistici, così nè più nè meno, ne' lievi casi d'infiammazione ancorchè possavi essere già alcuna viziatura nel sangue. Ma tutte le fiate che abbiasi una forte infiammazione e profonda in alcuna parte, e che questa abbia già influenzato tutto quanto l'organismo e massimamente poi quando questa parte medesima sia strettamente connessa colla economia della vita, non si può salvochè in pochissimi casi e da non far regola, prescindere dal salasso.

E sembra che sianvi in natura sostanze sì fatte le quali impressionano di tal modo il sistema vitale da indurvi un tal cambiamento, capace di far cangiare natura al sangue e modificarlo sì fisiologicamente che patologicamente. E queste sostanze che esercitano principalmente loro azione sul sistema cutaneo, e che aumentano od allentano la perspirazione, sono soprat-

tutto quelle che fanno nascere cotal mutamento nella natura del sangue. Tutte le cagioni così dette reumatizzanti determinano aumento di virtù assimilativa e ne' vasi sanguigni e nel fluido che vi si cape donde nascene il cangiamento che offre esso nelle infiammazioni. Ed all'incontro tutti i rimedi e sostanze che provocano la perspirazione, atte sono a rendere il sangue più sciolto, più dissoluto, senza coerenza non che senza cotenna. Il perchè tanto debitamente celebrati vengono nelle infiammazioni i rimedi che tengono o direttamente o indirettamente alcuna relazione coll'organo cutaneo. Ma forsechè hannovi sostanze, le quali esercitano un azione elettiva sul sangue sì come ve ne ha che la esercitano su tutti gli altri organi del corpo. Perocchè hannovi sostanze che con ispecial virtù s'indirigono al cuore, al cervello, allo stomaco, alle reni, alla cute, al sistema nervoso e così discorrendo. E' sembra pertanto che debbanvene essere anche talune acconcie ad agire elettivamente sul sangue ov' egli si ragguardi sì come organo del sistema vitale. Così per atto d'esempio avvi il veleno della vipera, il quale pure sembra operare specialmente sul sangue, tantochè introdotto per ferita e' diviene micidiale così che adduce all'animale e malattia e morte. E così pure l'olio etereo di nicoziana, il quale è altresì per la via del sangue micidialissimo. E forse che i narcotici tutti non dispiegano la loro forza a preferenza su di esso? Ed il ferro ed i marziali non operano pure sul sangue cangiandone il modo d' essere organico vitale? E chi non sa anche quanto grande sia la forza dell'elettrico sullo stesso fluido, e così anche quella del moto muscolare, mentrechè per

queste due cagioni esso diviene tenuissimo e disciolto? Che se v'ha dunque sostanze operanti elettivamente sul vitale umore, converrà pure ammettere abbianvi pure malattie primarie di questo fluido ora per eccesso ed ora per difetto di queste o di altre potenze. In tal modo vedesi per eccesso di certi alimenti e per disagio di altri nascerne alcune discrasie scorbutiche e pellagrose. Ma non havvi in natura sostanza niuna che apposta al corpo, non agisca su tutto il sistema salvochè sopra di alcune parti elle dispiegano una maggiore tendenza e virtù. E comechè sienvi pure talune che fannosi sentire più vivamente sul sangue, pure non lasciano di farsi sentire e sui vasi e sui muscoli e sui nervi e su tutto l'organismo. Ma come le alterazioni delle parti solide si propagano ai fluidi, così al rincontro quelle dei fluidi si estendono ai solidi. Dal che ne viene verissima la sentenza ippocratica del *consensus unus*, *consentientia omnia*; e quella della immagine del circolo per dar ad intendere le attinenze e relazioni, che una parte tiene coll'altra e ciascuna col tutto.

Allorquando per la virtù del processo flogistico siasi viziato il fluido sanguigno per eccesso di assimilazione, e formazione quindi di fibrina morbifera, ossia di cotenna indarno si vorrebbono cercare rimedi capaci di ritrarnelo alla pristina sua condizione, voglio dire rimedi operanti elettivamente sul sangue. Perocchè ove anche eglino vi fossero in natura e alla portata dell'arte, tuttavia ciò non farebbe che ammendare in parte un vizio secondario, e per meglio esprimermi che cessare un effetto senza tôr di mezzo la cagione, la quale si è lo stato della incitazione morbosa se-

dente ne' solidi. Egli si è per questo che voglionsi adoperare i così detti antiflogistici, quali oltre all'astinenza e all' uso dell' acqua, il nitro e tutti i sali purgativi e sudoriferi, fra cui principalissimo il tartaro emetico. Ma a nullo però in fra i presidi medici la cede in possa deprimente e antiflogistica, il salasso il quale è di tutti il maggior deprimente argomento che siavi. Nè soltanto il primiero e maggiore, ma ed il più necessario e talora indispensabile. Perocchè ove svolto siasi un processo inflammatorio, e volto il corpo tutto a stato di sopra-eccitazione, il sangue non pure si muta in qualità, ma ed in quantità. Aumentasi di volume perchè più rarefatto e caldo, e aumentasi di mole divenendo più denso e consistente. Ond' è che ne' più dei casi di veemente infiammazione non si può schifare il salasso senza andar incontro a quegli inconvenienti, che sonsi già superiormente annoverati. Perocchè ci bisogna fare due cose. Sottrar col sangue un eccessivo ed incessante stimolo che su tutte le parti distendesi, e che tutte le ricerca; e al tempo istesso levar via una parte di esso eccedente e viziata, quasi corpo estraneo non altramenti abile, se non che a mantenere la suscitatasi infermità. Che scemata la parte sua eccedente, ed involato così alla fibra un nojoso stimolo verranne più moderato l' eccitamento vitale: onde e quel residuo sangue dalla già temperata fibra avverrà che sia più sanamente modificato, ed altro novello verrassene a ringenerare. Il quale perocchè viene ad essere assimilato e digerito e raffazzonato dal sistema vitale già ricomposto in tutto od in parte, egli nulla avrà in sè che non sia lodevole e a sanità temprato.

E già furonvi taluni che si avvisarono siccome ho riferito più sopra, poter sanare i più gagliardi mali inflammatori senza trar sangue, usando fortissimi e poderosi controstimoli. Questa ragion di cura chiamossi anche di compensazione; mentrechè ei si figuravano abbassando l' eccitamento in una parte qualsiasi e sul tutto doversi ricomporre anche là dove trovavasi in eccesso. Ma male provarono i tentativi loro. Chè non valsero nè l' acido idro-cianico, nè l' acqua distillata di lauro ceraso e delle sue affini, nè la noce vomica, nè la fava di S. Ignazio, nè le digitali, nè la belladonna, nè il tasso baccata, nè altra qualunque ragione di controstimolo. Tacevano sì per alcun tempo i sintomi della infiammazione e della stenia, ma rimasi sopiti per un certo tempo, e come compressi iscoppiavano poi con via maggior furore. E in questo mezzo aveano luogo trasudamenti, fisconie, false membrane, adesioni, infiltramenti, tubercoli e suppurazioni. E conveniva poi venirne al salasso dopo aver inutilmente fatta prova di ciò che valgono quei poderosi debilitanti. Ma forse avviene che usati sì fatti rimedi nel colmo di un processo inflammatorio, e nella crudità delle infermità acute essi anzichè far pro, apportino nocumento. Per la qual cosa i pratici veri, e che iscaltrirono ed assennarono nell' arte loro non pur colla lettura de' meglio insegnati medici, ma e coll' osservazione clinica più curiosa e diligente, sogliono al principio nella cura delle malattie inflammatorie stare sui generali rimedi antiflogistici. Bibite larghe e subacide e nitrate, soluzioni emeto-catartiche, tamarindi ed altre cose consimili di general virtù debilitativa. In appresso poi declinata la malattia dal suo

colmo, e ridotta a stadio decrescente, allora sì che possono ben convenire i rimedi che si distinguono per una virtù elettiva. Ma in sulle prime e nell'apice de' morbi acuti, richieggonsi rimedi che abbiano un azione generale deprimente e provocanti ogni maniera di evacuazioni ed escrezioni. Dunque nel colmo delle malattie inflammatorie, e prima delle cozioni, siccome portava il linguaggio della vecchia scuola, non si addicono che cose generali, vale a dire dieta, salassi generali, bibite acquose, nitro e sali medii purgativi, tartaro emetico, pozioni diaforetiche, oleose, mucilaginose, sub-acide. I salassi capillari, i vescicanti, le digitali, l'acido idro-cianico, le acque distillate di lauro ceraso e di foglie di pesco, e la cicuta, e il jusquiamo e tanti altri farmachi si convengono nello stadio decrescente de' mali inflammatori. Dal non aver li pratici posto mente a questa considerazione hanno tratte false conseguenze, ed hanno attribuito loro una virtù sovente opposta a quella onde vanno forniti. Non già che non si possano usare anche di questi sul cominciar di una cura e nell' apice di un' affezione inflammatoria, purchè si usino al tempo istesso che vassi traendo sangue al malato. Ma tuttavia egli è più sicura maniera tenersi al primo modo, almeno ne' più de' casi, in alcuni de' quali però puossi altri attenere ottimamente anche a questo.

Da queste inconsiderate cure ne è venuto che alcuni ritenessero per istimoli alcuni argomenti medicinali, che sono realmente di opposta natura, siccome i vescicanti in particolar modo. Chè e vescicanti e calomelano e cicuta e lauro ceraso e aconito ed altri siffatti non fanno anzi che accrescere il fondo flogistico

e col diminuire le secrezioni e le escrezioni e coll' eccitare così una certa reazione nelle parti affette, e quindi un maggior orgasmo vitale. Il fatto è certo, e l' osservazione è comune, di non adoperare siffatti rimedi che sul declinare dell' affezione, e dopo un convenevole vuotamento del sistema sanguifero. Ed usandoli innanzi questo, tutti sanno, e tutti ne insegnano aversene danno e nocumento.

Ma nelle cose più minute di pratica, anzi in qualunque arte, egli è difficil cosa poter dar ad intendere ogni più particolare, e specialmente nell' arte nostra, dove piuttosto un certo fine senso e certo quale istinto iscorge e guida le più volte l' artista. E l' artista veramente ingegnoso distinguesi per queste minute e particolari cose, e per saper distinguere e nelle malattie e nelle cure loro quello che è particolare e proprio, intanto che il conoscimento solo delle comuni cose è riservato agl' ingegni volgari e comuni. E questo è ciò che distingue questi da quelli, non pur in medicina, ma in qualsivoglia arte e scienza.

Tutte queste considerazioni io faceva intorno alla cotenna del sangue, su di che si sono fatte e fanno tante speculazioni, e su di che regnano cotanto disparate sentenze. Noi crediamo, se il creder nostro non è di lungi dal vero, di aver più d' appresso che altri insino a qui non fece, investigata la natura del sangue in istato morbifico, per aver noi tolto in questo fatto a fedel guida la sola e schietta pratica osservazione.

Nè presumiamo perciò d' aver esaurita questa materia; chè anzi riguardiamo questo nostro lavoro come un primo abbozzo e quasi tentativo per aggiugnere

ad alcuna cosa di più rilevante in sì malagevole tema; ed accogliamo lusinga che altri più ingegnosi e sagaci di quel ch' io mi sia, vorranno intendere l' animo a sì importante subbietto, onde recarlo a quella maggior evidenza, di che parmi capace. Ma in questo lavoro non si vuole abbandonar giammai il salutar filo della pratica osservazione, ove sincero e verace intendimento si abbia di escire dell' intricato laberinto di cotanto oscuro e inviluppato argomento.

---

*Al Compilatore degli Annali Universali di Medicina. Nota sulla condizione flogistica della manìa pellagrosa; di* Sebastiano Liberali, *M. D. già Professore di Clinica Medica, Medico primario dell' Ospitale civile di Treviso, e Direttore della Casa centrale degli esposti.*

Io non dubito, chiarissimo sig. Dottore, esservi ancora parecchi medici, i quali anche dopo aver letti que' fatti che io ho inseriti nelle mie Lettere sulla causa della mania pellagrosa indirizzate il sig. Cons. prof. *Brera*, o quelli mettendo in contingenza, o durando, com' è spesso degli uomini, nella loro prima opinione, ripeteranno quello che mi fu detto altre volte: che i pellagrosi mancando di buon cibo e di sane bevande deggiano piuttosto soggiacere a malattie di languore, che a quelle d' infiammazione. Infatti, egli è pur vero, si è insegnato dover far precedere

al giudizio di una malattia l'analisi delle potenze nocive che vi hanno contribuito, e questo esame ha servito ai pratici di criterio per giudicarne sull'indole. La quale cosa considerando le più volte fra me stesso, ho stimato non tacere quelle riflessioni, che per il fatto, se non vinceranno quel loro argomento, serviranno per altro anche per via di ragione ad assicurare quanto io aveva pubblicato intorno la condizione flogistica della mania pellagrosa.

Dalle storie comprese nella prima Lettera (1) constando che il metodo deprimente, e in ispezieltà le deplezioni sanguigne, hanno risanato alcuni individui affetti di mania pellagrosa, io diceva essere questo un gran fatto, il quale congiunto alle cose scoperte nel capo dei periti di quella, dovea stare al disopra di qualunque ragionamento in contrario alla nuova teorica, la quale stabiliva la causa della mania pellagrosa in una condizione flogistica. Ella ben ricorda, chiarissimo Signore, che avendo io in animo di giovarmi dei soli fatti in così importante argomento ho lasciato da parte i ragionamenti, ed accumulando invece nuove storie e nuovi trovati coll' autossia de' cadaveri, gli ho così esposti (2), permettendomi soltanto di aggiugnere quasi in appendice, quelle riflessioni che consigliavano i fatti medesimi, e ch' erano alla portata del mio povero ingegno e della mia buona volontà. E voglia Ella risovvenirsi ancora che coe-

---

(1) *Ann. Univ. di Med. fasc.* 132, *novembre e dicembre* 1827.

(2) *Fasc. di Maggio, Giugno* 1828.

rente a' miei principj, cioè intendendo di pubblicare una verità, senza accreditarla con altro che colle ripetute osservazioni e fatti incontrastabili, ho in fine pubblicata una (1) terza Epistola, che potrebbe chiamarsi un raffrontamento della aracnoite colla mania dei pellagrosi: sicchè pel corredo dei fenomeni in generale e dell' una e dell' altra, e pegli effetti che si ottengono da cure pressochè le medesime, e rispetto ancora alle morbose condizioni patologiche che si sono rinvenute nel capo dei periti e dell' una e dell'altra, sono venuto a dimostrare, che nei pellagrosi maniaci la membrana del capo che più di frequente è infiammata è l' aracnoide; ch'essa mania dunque non è che l'aracnoite, e che la cura di lei nei pellagrosi, meno quelle differenze che possono domandare le particolari circostanze, debb'essere quella medesima di cui ci gioviamo nella aracnoite comune. Ora egli mi sembra non tornare inutili quelle considerazioni che le vengo ora esponendo,

Abbia Ella la bontà di accoglierle, e di credermi quale ho l' onore di segnarmi con tutto rispetto.

Umiliss. Divotiss. Servitore
*Sebastiano Liberali.*

Se quegli individui solamente venissero attaccati dalla infiammazione, i quali usano non tanto, ma abusano del buon vitto e delle bevande spiritose, noi non sapressimo certo a cosa paragonare, e con qual nome dell' arte indicare quella patologica condizione,

---

(1) *Ann. Univ. Fasc. di Maggio* 1829.

la quale si fa palese sotto il coltello anatomico nel capo dei pellagrosi maniaci. Ma siccome addiviene altrimenti, e scorgiamo la classe misera del popolo, quella cioè che di ogni cosa manca necessaria alla propria sussistenza, essere attaccata dalle infiammazioni, più che la classe comoda, o quella che più o meno è provveduta di buon alimento, così per questo non andremo errati a giudicarla flogistica. Chi pertanto non vede regnare le pleuritidi, i reumatismi, i catarri di petto, le dissenterie piuttosto nei poveri, che nei ricchi, comunque a questi siano imbandite le mense di cibi scelti e nutritizj, e beano vini pretti e spiritosi, e queglino invece si cibino di vegetabili, e si dissetino il più spesso alle correnti?

Può dunque formarsi la flogosi, non solo in soggetti che non abbiano abusato nel vitto e nella bevanda spiritosa, ma ancora in quelli che e l' uno e l' altra hanno usato assai scarsamente. E non sono dunque necessarj, un vitto animale e il buon vino a generarla, come non basta ad escluderla la stessa inedia: vi saranno dunque altre cagioni più efficaci da investigarsi nella genesi delle infiammazioni. Col soccorso di quelle cognizioni che ci hanno fornite i moderni scrittori dell' arte nostra, e con quelle idee, che scaturiscono da una serie di ragionamenti, noi potressimo trattenerci alcun poco sopra questa ricerca; e dimostraressimo, che anche la sussistenza della flogosi nei maniaci pellagrosi, non esclude un certo rapporto tra causa ed effetto; ma questo che guarda al generale della patologia non essendo il nostro scopo, e noi essendoci prefissi di parlare particolarmente ed esclusivamente della condizione morbosa che costitui-

sce la mania ne' pellagrosi, siamo ben lungi da dimostrare altro ai nostri lettori, in fuori di quello che concerne al soggetto che vogliamo trattare. E se intorno a ciò andiamo ora ragionando e commentando i medesimi fatti da noi esposti, vorremmo essere creduti soltanto desiderosi di persuadere gli altri di quello che noi teniamo per vero. Noi crediamo essere stati i primi a discorrere intorno la condizione flogistica dei pellagrosi maniaci: e ognora meno ci presentiamo timidamente in questa ricerca, da che ci troviamo ognora più assistiti dai fatti: e tanto più con franco animo ci richiamiamo a quelli, in quanto che questa, che vuolsi da noi risanare col metodo antiflogistico, mania pellagrosa, è malattia giudicata insanabile dagli scrittori della pellagra.

Se questo civico Stabilimento, che fin qui ci ha educati nel difficile esercizio della medicina, non ci avesse offerto ciascun anno occasioni da meditare su questa malattia, e di conseguenza istigato a tentarne la guarigione, noi, che ci conosciamo limitati ad isposare le sentenze dei Classici, ci avressimo attenuto anche a quella opinione che dichiara insanabile il morbo accennato. Ma poichè, a non lasciar perire gl' infermi abbiamo esperito anche un dubbio rimedio; ed ajutatici colle ripetute osservazioni, ci parve poi strignere un filo che ci guidasse in que' casi gravissimi; così raccogliendo i fatti, cominciammo a dubitare, che la mania pellagrosa non derivasse, come scriveva un celebre autore, da languore e da abbattimento: e credemmo che non ci convenissero perciò le medicine ristoranti, cardiache, eccitanti e stimolanti, com' egli diceva. Riesciti che fummo a vincere

queste manie col metodo antiflogistico, abbiamo tosto studiato d'isolarci dalle idee ch'erano state accettate fino allora sull'argomento; e fatti nuovi, per così dire, in quel ramo di patologia e terapia, abbiamo cominciato tener conto di tutto, obbligandoci a raccogliere i fenomeni, tanto i costituenti la forma della malattia, quanto quelli che doveano stimarsi effetti dei rimedj prescritti. E più e più persuadendoci ognora di ciò che avevamo sospettato, ci siamo determinati a raccogliere in processo verbale i guasti menati nel cervello e suoi involucri dei periti di quella. Indi, dopo di essere stati lungo tempo fra due, se contenerci in silenzio e aspettare che altri dicesse in avvenire ciò che noi potevamo al presente, o farci noi, non disposti a lottare nè atti a vincere, autori di una verità o della scoperta di un errore, con quella timidezza che suggeriva la già prevalsa opinione, che i maniaci pellagrosi fossero tali per languore; che la malattia pervenuta a quello stadio fosse insanabile: che a palliarla si convenivano i ristoranti, i cardiaci, i tonici, abbiamo pubblicato alcuni casi, e, un po' ragionando per entro, abbiamo lasciato travedere ove piegava il nostro giudizio sulla causa della mania pellagrosa. Sulla quale opinione di condizione flogistica anche il Cons. *Brera* manifestandosi a nostro favore, e sollicitandoci a proseguire nelle ricerche, abbiamo pubblicate quelle altre due Lettere, ch'egli si è compiaciuto di accogliere. Certo egli medesimo, e fu un volerci recare generosa ricompensa dei nostri studj, ci rescrisse che quella serie di casi, e quelle considerazioni per noi pubblicate costituivano un' importante scoperta. Se dunque i fatti non ci illudono;

nè può facilmente andar errato il giudizio di un grande e riverito maestro della Medicina, noi stimiamo aver colto nel segno colle nostre Lettere sulla condizione flogistica sopraccennata.

Egli è pur vero che lo stile epistolare non è il più accomodato alle cose di scienza: ma pur questo si è veduto in passato e scorgesi anco in presente. Le ricerche di *Lallemand* sulle malattie cerebrali non perciò vennero meno considerate e giudicate importanti. Ben per noi si avrebbe dovuto far precedere alcune altre Lettere che parlassero della pellagra in generale, prima di venire particolarmente a discorrere di quello stadio che si accompagna alla manía: ma era nostro proponimento di muovere i passi di là solamente dove gli altri avean fatto sosta. Si avrebbe anche dovuto dettagliare in una epistola apposita i sintomi che le sono compagni, e dimostrare come e perchè variino nei varii soggetti: e qui egli ci pare poter asserire francamente, che se in alcuni pellagrosi la manía è unita al furore, mentre in molti ella è tranquilla da confondersi colla malinconia; in altri un corredo di sintomi, che manifestano apertamente lo stato di accensione, quale si avrebbe nella frenite, mentre in alcuni questi sintomi concomitanti o mancano del tutto, o sono così latenti da non essere percettibili che ad occhio adoperato in simili affezioni; stimiamo che ciò dipenda dalla scala che hanno tutte le malattie, sebbene in sè stesse essenzialmente conformi: per modo che tocchi vederle, nonchè nei varj soggetti, sur uno stesso, nelle varie sue fasi e gradazioni. È certo se vogliasi por mente al maggiore o minore sviluppo della infiammazione; alla diversità dei sito delle me-

ningi in cui ella si determina e si alimenta; considerando la singolarità di esclusivi poteri, che può avere in sè isolatamente ogni piccola parte della massa, che dalle dette membrane viene custodita ed abbracciata, ben si trova ragione delle multiformi apparenze sotto le quali si palesa una affezione, che per sè è sempre di una indole stessa.

Basterebbe, diremo ancor noi, poter notare i sintomi prevalenti di ogni affezione cerebrale, e nelle varie autopsie cadaveriche riportare fedelmente ove il guasto sia stato più manifesto, che ben si giugnerebbe anche a trovare la sede o l' organo per cui mezzo si eseguisce esclusivamente una tal funzione dell' intelletto. Quindi ne viene che, sebbene i così detti maniaci pellagrosi variino tanto nella loro alterazione mentale da costituire perfino fenomeni che appariscono tra loro contrarj, come sarebbe in alcuni il furore, in altri la quiete profonda: in questi il vaniloquio, in quelli la taciturnità: ilari alcuni e baccanti, molti mesti e piangenti, pure nullameno la causa è sempre dell' indole stessa, unica in loro la condizione flogistica. E ciò non solamente nella varietà dei soggetti pellagrosi; anche in uno stesso pellagroso maniaco hannosi ad osservare queste mutazioni manifeste, con fenomeni sopravvenienti contrarj a quelli che gli hanno preceduti: la mutolezza ed il sopore sogliono comparire in iscena dopo la loquacità ed il delirio: il quale avvenimento, anche per quanto ci venne fatto di scoprire colle sezioni del cadavere, dipende dal processo flogistico avanzato anche all' aracnoide, che tappezza la base del cervello: E qui volendo alcuna cosa dire intorno i fenomeni che si

rimarcano nelle manie pellagrose, noteremo, che in generale dal più al meno la temperatura della fronte è sempre alta, injettati i canti interni degli occhi : gli ammalati taciono profondamente o parlano sempre vaneggiando; passano appresso al delirio ; alcuni inveiscono non solo contro sè stessi , ma contro gli altri ancora : talvolta si aumentano le loro forze muscolari ; e frangono i mezzi presi per assicurarsene : poca è la febbre : e la quiete ci succede per alternare di nuovo colla loquacità e col delirio: alcuni ridendo sgangheratamente passano d'improvviso al pianto: rifiutano il cibo e la bevanda: il ventre è costipato : non temono il freddo o il caldo , a cui si palesano quasi sempre insensibili: se sotto il piano di cura migliorano, diventano mesti ed afflitti, ed in progresso nostalgici : si dimostrano ebeti ; e in ciò solo spiegano ingegno nel voler persuadere , che si sono risanati e che vogliono escire dell' Ospitale : lasciati in questa speranza, e protraendola di giorno in giorno, si persuadono a rimanervi e poco a poco vengono infine restituiti all'uso della ragione : altri invece passano dal delirio e dal furore alla mutolezza e da questa alla morte : alcuni si presentano stupidi e presi da melancolia religiosa: veggono doppj gli oggetti; e nè momenti sereni lamentano peso alla fronte e capogiri : la pupilla assai spesso è dilatata , iniettati i canti dell' occhio , distesi i di lui vasi sanguigni , e abbeverati di sangue i lembi delle palpebre, domandano che sia loro cacciato sangue. È avvenuto di vedere queste affezioni cerebrali alternarsi nei pellagrosi colla sopravvenienza di affezioni toraciche addominali : e nacque anche di vederle poste in alternativa col

dolore alla regione delle vertebre lombari e torpore agli arti inferiori. In questi ultimi giorni, senz'accennare casi in altri luoghi da noi riferiti, Angela Chiot, di venticinque anni, altra volta risanata di manía pellegrosa, si ricovrava in questo Pio Luogo affetta di rachialgite lombare, dopo aver sofferto e gravezza al capo ed ambilopia: e al mezzo di due salassi e delle mignatte, sì al capo che lateralmente apposte alla spina ove lamentava il dolore, riacquistava il movimento libero degli arti inferiori, e a gran passi perveniva alla convalescenza. In generale il ventre è sempre pastaceo; spesso in istato d'infarcimento la milza, e il fegato massimamente: le quali cose se si perdono di vista, cagionano la diarrea che in questi soggetti è assai pertinace.

Avevamo detto superiormente, che il nostro giudizio di condizione flogistica lo abbiamo appoggiato alle osservazioni fatte sui cadaveri: ma anche il risultamento dei rimedj prescritti avrebbe potuto giovare alla nostra opinione: ci avrebbe assistiti anche il vedere, che la forma della pellagra è sempre un eritema della cute, il quale talora tanto va innanzi da portar seco e ragadi e fissure sul dorso delle mani, e dei piedi e attraverso le dita di quelle e di questi: rosse in generale sono anche le guance del pellagroso, e alcuno sembrerebbe quasi attaccato dalla gotta rosea. Se queste apparenze si fossero manifestate in altri individui, di pellagrosi in fuori, certo sarebbono state ravvisate quai piccole infiammazioni cutanee da trattarsi col metodo antiflogistico: ma poichè si aveva insegnato che la flogosi è sempre il prodotto di cause eccitanti; e pellagrosi divengono quelli a quali manca

e cibo nutritizio e vino buono; così sembrava che la pellagra, dalla sua origine prima al suo ultimo fine, fosse tale malattia da escludere le infiammazioni. E senza por mente agli effetti intermedii che denno aver luogo fra la prima causa della pellagra, e il prodotto della flogosi, si obbligava il fatto alla teorica dominante, anzichè sui fatti regolare la teorica: e dalla bocca di tutti come assioma si venia ripetendo « che qualun-
» que sia la forma della alienazione mentale nel pel-
» lagroso, certo è che il disordine del sistema ner-
» voso non deriva da eccesso di forza, ma da lan-
» guore e da abbattimento . . . . che vi convengono
» perciò le medicine ristoranti cardiache, ossiano, nel
» moderno linguaggio, le eccitanti e stimolanti. » In conseguenza di questi principii hassi tanto predicato contro il metodo rinfrescante, rilassante, che si venne a bandire i salassi, imputando massimamente a questi l'avanzamento della pellagra. Da ciò è venuto che poco a poco è passata in abbominazione, come l'uso dei lassativi e rinfrescanti, così anche ogni deplezione sanguigna ne' pellagrosi; si guardarono i medici di ogni dove scrupolosamente, qualunque fosse la circostanza di questi individui, dal prescrivere, e far eseguire una sottrazione di sangue; e fermi nella sentenza, che ogni forma morbosa associata alla pellagra si dovesse giudicare per debolezza, comunque i sintomi ne escludessero la indicazione, venivano amministrati i ristoranti, i cardiaci, e precisamente il vino calibeato, le decozioni toniche, e spesso ancora la china e le spiritose bevande. Quanto nuocesse questa pratica può farlo conoscere la considerazione, che i pellagrosi, qualunque stadio percorrano, non sono stati

meno degli altri villici colpiti dalle malattie che affliggono la gente della campagna. Quindi, secondo le stagioni, e le costituzioni predominanti, e secondo la varietà delle atmosferiche vicissitudini patirono anch'essi, come il comune degli agricoli, i catarri, le pleuritidi, le angine e i reumatismi, le resipole e i flussi sanguigni, le sinoche e le febbri acute di tutte specie. Francesco Francessato, di anni sedici, era desquammato e rosso, acceso alle guance, al manubrio dello sterno, al dorso delle mani e de'piedi e pativa di sinoca forte; venne ricorvato nell'Ospitale il dì 30 marzo 1830. Se riflettasi poi come, (per quanto consta dalle osservazioni che cadono sotto i sensi a tutti coloro, che vogliano anche limitare la loro veduta su questa nostra Provincia) come sia di gran lunga accresciuto il numero dei pellagrosi aberrati di mente, ebeti, stupidi, maniaci, nella investigazione delle cause che vi hanno contribuito, non sarà ultima quella di aver esclusi, anzi banditi i salassi nel governo medico dei pellagrosi e il metodo antiflogistico.

Ed è ben chiaro che se un pellagroso non diventa maniaco per salto, ma passa prima per quelle gradazioni che si rimarcano dal minimo al massimo delle mentali aberrazioni, lo che equivale a dire, che la causa costituente quel morbo, ha anch'essa le sue progressioni dal suo primo sviluppo al suo ultimo fine: chiaro è del pari, che una deplezione sanguigna, siccome eseguita nei primordj avrebbe rintuzzata, o ritardata nella sua genesi od incremento, la cagione prima; così il salasso non fatto, contribuirà a questo, che il processo flogistico segua leggi sue proprie, e ingigantisca più o meno, secondo che trova pascolo o atteggiamento nelle parti sulle quali si cova.

Già si sono veduti de' pellagrosi ricovrati in quest' Istituto per sola desquammazione e rossore alle mani lasciati senza rimedj e in istato di osservazione, diventare appresso aberrati di mente e deliranti: altri in uguali circostanze a mezzo del piano di cura, come la dicono, rinfrescante, e con qualche salasso locale o universale, non cadere in questo: anche recentemente se ne sono avuti degli esempi. Altri già pellagrosi maniaci, migliorando per la cura antiflogistica, si sono veduti poi aggravarsi per la sola sospensione della cura medesima. Così era di Angela Gallo, di anni ventisette, ch'entrata melancolica in queste sale, vi migliorava dopo l'applicazione delle mignatte e dell'uso del muriato dolce di mercurio: e lasciata poi in osservazione senza alcuno rimedio, il 30 marzo di quest'anno si mostrava di bel nuovo alienata, intollerante al solo toccarle i polsi e sdegnosa all' applicazione della medica mano sul capo e sul ventre: e detratto nuovo sangue dalle apofisi mastoidee, si manifestava ancora, come per lo innanzi, tranquilla e serena.

---

## *Riflessioni Teorico-pratiche sul vomito nero o Febbre gialla; di* Gian Domenico Melica, *Socio di varie Accademie.*

(*Seguito della pag.* 36 *del vol. LI*).

Ma è tempo ormai di discutere l' ultima, e la più

importante quistione, che consiste nello schiarimento della vera essenza del vomito nero, vale a dire se sia desso infiammatorio, o putrido nervoso, oppure stenico, od astenico.

E veramente nel confronto di questa difficile discussione colle mie deboli forze, lascierei io cader di mano la penna, se non mi confortasse una consolatrice speranza, che lo sviluppo delle mie idee, da tutte le già esposte notizie, e da quelle che ad espor mi restano, a lungo e maturo esame sottomesse, proveniente, nel caso che non ferisca affatto nel segno, potrà almeno destare nella mente dei più occulati pratici, che si troveranno nel caso di trattare il vomito nero, delle successive riflessioni atte a diradare a poco a poco le dense tenebre, in cui giace fino al presente avvolta l' intima sua natura. Per la qual cosa volendo fondare una opinione su questo tanto controvertibile, quanto controvertito punto di medico acume, procurerò di ridurre a poche osservazioni pratiche il puro nerbo delle mie ragioni, e di ricavarne poi quelle conseguenze, che al debole mio ingegno saranno accessibili.

Le tre proprietà caratteristiche del vomito nero, cioè la costante sua litorale, o pressochè litorale indole, la precisione con cui risparmia le persone, che nel corso d'una epidemia non ne furono suscettibili, ed il rigettamento del corrotto material nero, e sanguigno, cui si potrebbe aggiungere l'istesso suo proteiforme genio, mi sembrano sufficienti nella loro perpetua riunione a distinguerlo da tutte le altre malattie, e ad autorizzare l' epiteto di *sui generis*, col quale io sempre m' adattai a chiamarlo; perchè le altre

febbri contagiose, e pestilenziali, che o per l' unità dell' attacco, o per il modo di propagarsi, o per la corrutela degli umori, presentano con questa qualche apparente somiglianza, ne sono poi, a mio senno, da tante altre semejotiche discrepanze distinte, che bastano a non lasciar arguire di poco esatto il succennato epiteto. Se non che tra le varie denominazioni colle quali distinsero gli autori questa malattia, preferirei io quella di *vomito nero*, che le danno gli Spagnuolo-Americani, all' altra di febbre gialla, avvegnachè il sintomo, che diede luogo alla prima sia più indispensabile a caratterizzarla, che quello che consiste nella giallezza degli occhi e della pelle, comune anche ad altre febbri, e che manca spesse fiate in questa, almeno dove è endemica, come assicurano le persone avvezze a vederla, ed io ebbi anche occasione d' osservare nella storia da me descritta.

E per passare dal nome alla indole del vomito nero, chiamerò, in appoggio del concetto che ad esternarne m' accingo, la dottrina dei due celebri autori già da me citati.

Il *Federico Hoffmann*, tom. III, cap. VI, p. 444 così scrive: « Nam in plurimis morbis, praesertim febribus, et convulsionibus, magna quidem vis, et potentia motrix cordi, arteriis, et membranis nervosis inest, et tamen vires naturales sunt languidae et valde infirmae ». Dal che si può giustamente inferire, che la forza preponderante del cuore, e delle arterie in quelle febbri, e convulsioni è più speciosa, che vera, mentre languiscono le funzioni naturali, da cui le vitali riconoscono il loro vigore.

Nella nosologia poi del *Cullen*, e soprattutto ne'

suoi Elementi di Medicina pratica, abbondano le prove della qualità sedativa delle cause rimote delle febbri, e nel volume primo di questi, p. 19, § 36, si legge: « Tenteremo di provare, che le cause rimote più cognite delle febbri, come sono il contagio, i miasmi, il freddo, il terrore, sono esse tutte di qualità sedativa, argomento assai convincente per far comprendere il predominio dell' atonia. »

Più abbasso, pag. 20, accenna una legge generale dell' economia animale, mercè di cui, come si spiega, le forze tendenti ad alterare, e distruggere il sistema, pajono eccitar bene spesso dei movimenti atti a prevenire gli effetti d' ogni qualità deleteria. Ed è questo, dice, il principio costituente la forza medicatrice della natura di cui risuonano tutte le mediche scuole. Vedasi inoltre ciò che espone al § 46 sullo stimolo indiretto costituito dall' atonia nel sistema sanguifero, che aumenta l' attività del cuore, e delle arterie maggiori, ecc.

Il *Brown*, che colloca indistintamente tutte le febbri, e la stessa peste nella classe delle malattie asteniche, riconosce anche questa apparente mostra di vigore, e di debolezza al Cap. VIII, § LXIX, p. 20 dove dice:

» *Phlogisticarum noxarum in actionibus adficiendis effectus comunis est has prius augere, dein partim, sed nunquam debilitando, imminuere, partim perturbare; asthenicarum easdem sempre ita imminuere, ut augendi quandoque, sed falsam speciem praebeant.* »

Ma a che pro cercherei io di qui moltiplicare le citazioni, ancorchè scrivessi in una ricca Biblioteca, per provare che non solo nell' ammirabile opificio dei

corpi animali, ma eziandio nell'intero sistema del mondo, risulta spesse fiate da vera debolezza, apparente forza, come da vera forza, debolezza illusoria? Se è pur vero, che finchè il movimento agiterà la materia, dovrà necessariamente produrre in questa una generale, e mai interrotta combinazione d'azioni, e di reazioni, che i nostri fragili sensi non di rado sorprende, ed affascina, senza che ci sia sempre possibile di distinguere dai suoi effetti, specialmente nelle malattie, i gradi positivi di potenza, e di resistenza, dagli apparenti.

Per la qual cosa, dopo d'aver corroborata colla dottrina dei tre citati corifei della medicina dell'ora scorso secolo, la sempre sussistente, ancorchè oggidì contrastata opinione, che dimostra la qualità sedativa della maggior parte dei contagi, e miasmi, e l'energìa della reazione animale nei casi d'atonia; per internarmi alquanto più nel mio argomento, io passo ad accennare alcune osservazioni immediatamente al vomito nero spettanti, che mi determinano a collocarlo nella classe delle malattie asteniche febbrili, ed a chiamarlo dal paese, da cui ci viene, *Typhus Americanus sui generis*, o semplicemente vomito nero.

*Elmo*, quel medico avvezzo da tanti anni a trattarlo, col quale ebbi occasione di trovarmi a consulta nella villa di Jalapa, abbenchè si trattasse d'una ammalata di soli anni 18, nella quale, non ostante che allattasse la sua fanciullina, il capzioso apparato infiammatorio era nel maggior vigore, non propose il salasso; affrettandosi anzi a consigliare l'uso prematuro della china china, sia che la considerasse come tonica, o come febbrifuga, tanto bisogna credere che

temesse un repentino abbattimento delle forze vitali precursore della morte, e forse per questo motivo, ancorchè si praticasse in Vera-Crux nel primo stadio della malattia una specie di metodo antiflogistico, si aveva di rado ricorso alla cacciata di sangue.

2.° Se si vogliono consultare le relazioni ricavate dai pratici, che in altri paesi d'America, o all' occasione delle epidemie europee lo osservarono, la maggior parte dei quali credendolo d'indole infiammatoria, non ebbe ribrezzo di trattarlo come una vera flemmazia, bisogna confessare che l'esito troppo dubbioso di questa cura non lasciò dopo di se che una desolante incertezza, naturalmente maggiore ancora negli scritti dei loro commentatori.

3.° Se si paragonano senza prevenzione gli effetti disordinati d'irritazione, e di snervatezza da altri contagi pestilenziali a vicenda prodotti, con quelli, che nel vomito nero si manifestano, ancorchè spesse fiate nei primi giorni dell' invasione sotto le false apparenze velati d'una diatesi stenica, non sarà difficile, per poco che si voglia riflettere alle visibili anteriori cause predisponenti, e prossima di questa, al suo corso regolare, al pronto, palpabile, e permanente sfavorevole effetto del salasso, e degli altri rimedi debilitanti, e questi indizi evidenti, colla mancanza delle cause suddette, colle anomalie, sconcerti, e straordinario progresso della febbre in questione, e cogli effetti ambigui, e per lo più precarj del metodo debilitante porre a confronto, non sarà difficile, ripeto, di conoscere in essa l' insussistenza di quella diatesi.

4.° Nè dall'indicato confronto sembrerebbe interrotta l' illazione a chi volesse attentamente conside-

rare gli effetti d'alcuni veleni narcotici, come p. e. della bella donna, dell'acqua distillata del lauro ceraso, della cicuta, dell'aconito, del giusquiamo, che i nostri novatori chiamano controstimoli diretti, ed anche del freddo, dell'aria mefitica, della stessa inedia, e d'altri simili stupefacienti, e debilitanti, che, a tenore della loro intensità, possono colla sottrazione immediata, o colla diminuzione soltanto degli stimoli, come i contagi, ed i miasmi contagiosi sedativi, soffocare l'eccitabilità in un momento, od accumularla affatto in pochi giorni, anche senza febbre (1), lasciando nei casi meno violenti all'energia dei consueti stimoli la facoltà di produrre ancora un certo grado di disordinato morboso eccitamento, o di reazione febbrile, più, o meno forte, e capace di far confondere la causa cogli effetti a coloro, che a favore della diatesi stenica troppo sono prevenuti.

5.° E quantunque al primo aspetto diversi dalla stessa sorgente sembrano nascere i sintomi di prostrazione di forze, quali sono il calore simile al naturale, i polsi contratti, convulsivi, e frequenti, o molli, e tardi, il tremor delle mani, il dolor gravativo di capo, il turbamento delle funzioni intellettuali, l'abbattimento degli occhi, l'aridezza di cute, il sudor viscido, e freddo, l'urina quasi naturale, ecc. che in altri tifi gravi, contagiosi, e petecchiali si osservano, colla sola differenza che in questi il con-

---

(1) *V. Decameron del Boccaccio. Descrizione della peste di Fiorenza, giornata prima pag.* 2, *lib.* 42, *Venet.* M.D.CII.

tagio deprimente sembra sviluppare più lentamente la sua impressione, e produrre per conseguenza un grado di reazione minore, che lascia fin dal principio allo scoperto il suo vero carattere, come si osserva anche nel vomito nero qualora sia meno forte l'atonia, che l'applicazione del suo contagio induce, di modo che basti a contrastarla una mediocre reazione.

6.° In tutti gli allegati, ed altri simili casi, l'eccitabilità si riduce spesse fiate, ed è sempre minacciata di ridursi presto, o tardi, se non si possono rianimare i necessarj stimoli, ad un grado tale d'accumulanza, che lasci perire l'eccitamento, o in altri termini, la forza conservatrice della natura messa a cimento con una causa morbifica deleteria riunisce contro d'essa tutti i suoi mezzi onde distruggerne i perniciosi effetti, finchè vinta rimanga, o vincitrice. Egli pare perciò evidente, che sia in questi casi prodotta la morte degli ammalati dalla debolezza diretta, al contrario di ciò che si osserva in quelli di diatesi stenica, od iperstenica, ne' quali la manifesta esuberanza delle potenze stimolanti, unita alla forza preponderante degli individui predisposti minaccia d'esaurire l'eccitabilità, e di ridurla ad uno stato assoluto d'inerzia, ossia di produrre quel sommo grado di debolezza, che il Brown chiamava indiretta. E questi casi sono tutti quegli, in cui l'applicazione fortuita, o volontaria di stimoli troppo forti, o continuati accresce a dismisura l'eccitamento, come accade nelle variazioni repentine del calore al freddo, e viceversa, in un certo grado eccessivo del primo, nell'impero d'alcune passioni, nell'abuso degli alimenti, licori, e rimedi

stimolanti, nel moto troppo lungo, o violento, e simili.

7.° Se però dall' un canto gli effetti irritativi secondarii, ed indiretti prodotti dalli violenti sforzi della vitalità (*l' impetum faciens*) contro l' impressione debilitante dei contagi, e miasmi contagiosi, servono a dare una idea delle ingannevoli flogistiche apparenze, che al principio della invasione d' alcune febbri pestilenziali, e del vomito nero non di rado si osservano, molto più visibili dall'altro nei sintomi primari, e per lo più identici, che la vera diatesi stenica accompagnano, le non dubbiose prove appariranno dei precedenti nocivi stimoli (*noxa excitantes*), vale a dire delle cause rimote che la produssero, e che poco stante indicai; colla differenza, che ne' primi casi l'irritazione, ossia il moto accresciuto del cuore, e delle arterie, era cagionato da una impressione quasi direi assiderante, che sembra produrre nel sistema nervoso una generale atonia, da cui nasce un temporaneo rallentamento nel corso del sangue dalle estremità arteriose alle venose, che cagiona i ribrezzi del freddo; quando, all'opposto, nei secondi, questo senso di freddo dipende probabilmente da uno spasmodico crespamento dei menomi vasellini arteriosi cutanei dall' azione degli stimoli prodotto. Questi ostacoli però, nell' atto d'opporre alla libera circolazione del sangue un grado qualunque di resistenza, devono provocare il cuore, e le arterie maggiori ad una proporzionata reazione capace di velare una diatesi sotto le apparenze dell' altra.

8.° Finalmente il proteiforme genio, la dominante atassia, le peripezie frequenti, che fin dal primo sta-

dio della malattia non sempre alla sagacità degli osservatori sfuggirono, sembrano per se stesse a dimostrare idonee, che nel primitivo generale sconvolgimento della vivificante forza nervosa dall'alito contagioso cagionato, e nei diversi gradi di potenza, e di resistenza dell' uno, e dell' altra, che in varie disordinate guise l'economia animale perturbano, tutta consista l'entità del vomito nero.

Da quanto ho detto finora parmi potersi con non lieve fondamento inferire, che il grado qualunque di irritazione dall' applicazione del contagio o del miasma contagioso del vomito nero, o d' altri consimili proveniente, non sia propriamente un' effetto della loro intrinseca indole stimolante; ma bensì un necessario risultamento di quella sedativa, e mortifera proprietà, che può spegnere all' istante, o in breve termine la potenza nervosa, la reazione di cui, più, o meno forte, eccita nei casi meno violenti la febbre, che fu sempre considerata come uno sforzo salutare della natura ad espellere la materia morbifica diretto ed a riordinare le sconcertate funzioni dell' organismo vivente. Se questa mia opinione sarà col tempo dalla sperienza confermata, avrò svelato l' indole astenica del vomito nero, dovendomi contentare nel caso contrario d' aver fatto quanto potei per isvelarla.

Colui però che vorrà e potrà riunire nella sua mente, come in un centro comune, le circostanze tutte che precedono, ed accompagnano questa malattia, le nozioni meno dubbiose, che si hanno sul modo d' agire, esplorato senza prevenzione, dei contagi, e miasmi pestilenziali, gli effetti analoghi dei veleni soporiferi ecc., e dopo d' aver ben bene ponderate,

le idee, che ne risultano, a quelle paragonarle diametralmente opposte, che dalla contemplazione delle cause, progressi, e cura della diatesi stenica vanno inseparabili, mi sembra impossibile che dalla riunione di queste cognizioni, nel silenzio d' una profonda meditazione a severo scrutinio sottomesse, non acquisti una certezza morale, e quasi direi un senso intimo della spesso larvata sì, ma sempre identica astenica indole del vomito nero, vale a dire della dipendenza di questo piuttosto da sottrazione, che da eccesso di stimoli.

Ma io tengo a fronte di questa mia opinione l'alto patrocinio che alcuni celebri professori accordano nella Italia nostra al creduto dominante stenicismo del vomito nero, e che, appogiati alle già da me accennate relazioni dei pratici, tant' oltre spingono, che riconcentrando tutta l' energia del suo letal fomite nella regione gastro-epatica, suppongono, che generi in questa una somma flogosi, che poscia da parziale morboso eccitamento venga all' intiero sistema comunicata.

I sintomi supposti veri, e genuini infiammatori, che sulla fede riferiscono dei citati egregi pratici, sono acutissimo dolor di testa, occhi accesi, scintillanti, ed ardito vibrar di carotidi, polsi duri, tesi, lingua rossa, urine scarse, stitichezza di ventre, cui alle volte tosto, o tardi succede una tensione dolorosa alla forcella dello stomaco, verso l' ipocondrio destro proclive, il color giallo degli occhi, e della pelle, ed altri simili indizi della sconcertata secrezione della bile.

Eppure, se fosse lecito a chi, ne' medici fasti eu-

ropei ancora ignoto nome produce, di riandare alquanto colla mente su le traccie dell' enunciata definizione, e dei sintomi che sembrano spalleggiarla, io direi che se questi si contemplano in certe malattie sporadiche, in cui le cause predisponenti, e prossime dell' infiammazione si possono conoscere, allora non sarà difficile al giudizioso medico di fissare su di questa un prudente diagnostico, e d' estenderlo anche al sistema gastro-epatico, se l' indicata dolorosa tensione, od altri segni di locale irritazione in esso esistessero; ma quando una febbre pestilenziale esercita in un dato luogo, e forse per la prima volta le sue stragi, da qualunque apparenza vada essa accompagnata, non sarà facile lo scoprirne l' intrinseco genio, senza obbedire alla necessità di precaversi contro la seducente immagine d' una prima impressione. E quando i contagi, ed i miasmi contagiosi, se alcuni se ne eccettuano, che producono delle malattie esantematiche, furono generalmente conosciuti come sedativi, finchè la dottrina degli stimoli ebbe qualche noto confine, non si potrà credere senza evidente dimostrazione, che nel solo vomito nero abbiano cambiata natura; tanto più, che se a favore di questa metamorfosi delle pregevoli autorità sussistono, altre non meno rispettabili la distruggono.

1.° Il celebre *Sauvages*, nella descrizione che ci lasciò del *Typhus icterodes*, o febbre gialla d'America, edizione d' Amsterdam, tom. I, pag. 314, che dice essere stata epidemica nella Carolina dalla fine d'agosto dell' anno 1748 fino alla metà d'ottobre, ad onta della esattezza, con cui ne descrive i sintomi più cospicui, non dice una parola della sua infiammatoria indole.

2.° Dalla pag. 334 a 337 del tom. 8.° della Storia d' Italia uscita l' anno 1825 dalla elegantissima penna del nostro *Botta*, si legge un' ammirabile descrizione della febbre gialla, che dice estratta dal dott. *Palloni* senza indicarne l'opera, nella quale, a malgrado della già da me accennata maggiore atrocità di questo morbo nei paesi di sua prima conquista, non si trova il più leggiero indizio di diatesi stenica, o di flogosi idiopatica, notandovisi anzi molte osservazioni alle mie consimili, e perfino l' identica d' alcuni dei principali rimedi con quelli, che da tempo immemorabile in Vera-Cruz si praticavano, come spiegai a suo luogo.

3. I sintomi da me enunciati, sulla cui comparsa si fonda l' esistenza della diatesi stenica nel vomito nero, si osservano anche in altre febbri, il cui carattere, senza essere infiammatorio, esige però molta avvedutezza nel medico curante per distinguere lo stato incitativo dall' irritativo.

4.° Il prelodato *Cullen*, alla p. 49 dei citati Elementi, dice: » V' è molta dubbiezza che esistano delle malattie contagiose spettanti all' ordine delle flegmasie, e quando pur anche se ne trovassero alcune, non moltiplicherebbero gran fatto il numero delle piressie ».

5.° La maggior parte delle osservazioni fatte in America, ed anche in Europa sul vomito nero in tempi torbidi di guerra, o in epidemie di primo aspetto, supposta anche una maggior perspicacia negli osservatori, non possono sostenere il paragone di quelle annualmente ripetute dove regna endemico.

6.° Nella Gazzetta piemontese già citata del giovedì 8 novembre 1821, sotto la rubrica di Parigi 30 ottobre si legge: » La febbre gialla infierisce in Barcel-

lona sotto varie forme; talvolta gli ammalati muojono in cinque minuti. Il numero de' morti è di 25 o 30 ogni ora. Il dottor *Pariset* appena giunto venne chiamato da un infermo dovizioso, ed entrando trovò accanto al letto il confessore che era morto all'improvviso ». Lascio giudicare agli imparziali intelligenti se le infiammazioni di qualunque specie possano produrre simili effetti.

È vero che tra i sintomi già descritti del vomito nero e gli altri molti che in esso concorrono, e quelli d'alcune febbri biliose, putride, maligne, specialmente autunnali, in cui la sconcertata secrezione, e la depravata qualità della bile grandemente signoreggiano, e tra gli stessi rimedj a queste, ed a quello utili, una certa analogia alle volte si osserva, massime ne' soggetti di fibra molto irritabile, e da pungenti passioni inaspriti; analogia che in alcune epidemie non si smentisce nella identità di stagione, temperatura, esposizione, esalazioni infette, ed altre circostanze atte a riunire sotto lo stesso cielo umido eccessivo, calor ardente, ed aria inquinata.

Queste accidentali combinazioni però, dalle quali nacque probabilmente l'opinione, che altro non sia la febbre gialla che il sommo grado d'una biliosa, dalla già indicata preesistente flogosi gastro-epatica prodotta, non sembrano idonee a giustificarla, perciocchè, oltre alla somma diversità della causa, sarebbe difficile, per non dire impossibile, di provare in modo pratico nella maggior parte delle accennate febbri la preesistenza d'una flogosi interna, o d'una vera diatesi stenica, che esigesse la vigorosa cura antiflogistica; tanto più che lo stato di somma irritazione, cui vanno in que-

sti casi soggetti gli organi gastro-epatici, basta a render ragione dei sintomi, che produce, al tempo stesso che dimostra la gravità del pericolo nel confonderlo colla irritazione accresciuta da troppo forti stimoli. Ne viene in conseguenza, che se le infiammazioni asteniche, o, se si vuole, flogosi passive, hanno cessato d' esistere, sarà difficile, senza spiccare un azzardoso salto, di sostituirvi in tutti i casi le steniche, a meno che si volessero distinguere le prime col nome di congestioni calorifiche diffusibili.

Ed appunto questa fatale incertezza sulla stenica, od astenica indole del vomito nero, è stata una sorgente inesausta di confusione nel suo trattamento curativo, perchè sembra aver determinati molti pratici all' una, o all' altra sentenza troppo aderenti, e dalla celerità atterriti della fugace occasione, ad incominciarne la cura da opposti estremi, il cui esito per lo più dubbioso, e talvolta infelice, si diede poi per norma delle cure successive. Laonde conviene pur confessare, che il tempo soventi volte di tanti pregiudizi vendicatore, potrebbe un giorno permettere alla penetrazione d' un savio medico di condurre a lieto fine, senza invocare i nomi di stenia, o d' astenia, gl' infermi alla sua cura affidati.

E per verità, se l' instabilità dei sistemi, che come le mode, con troppa frequenza sulla scena mobile del mondo quai varianti meteore qua, e là appariscono, e s' involano, qualche appoggio a questa mia congettura fosse a somministrar valevole, nè anco strana idea mi sembrerebbe il presumere, che il gigantesco ascendente, cui elevossi in questi nostri tempi sulle rovine della Browniana dottrina quella del con-

trostimolo, come dimostra il sempre crescente dominio della lancetta, e dei suoi accessorii (1) traesse forse la sua origine da quella tanto vera, come inesplicabile propensione della umana natura, dalla quale guidato un particolare individuo, nel genere della scienza che profitta, si lusinga di trovare in se stesso quel cumulo di cognizioni, che in altrui non cape, ed aspirando alla gloria d' essere l' inventore, quasi da mentale itterizia affetto, altre valevoli più non ne vede, se non se quelle della idolatrata sua teoria.

Restringendomi io pertanto nei precisi limiti del mio argomento, non posso a meno di riflettere, che il salasso e gli altri potenti evacuanti, adoprati quasi come rimedj generali in sul principio d' una malattia pestilenziale, qual si è il vomito nero, sull' unico sospetto del dominante stenicismo, scemando istantaneamente il prezioso lavoro della reazione vitale, non possono andar dal rischio esenti di produrre una calma infida, che faccia credere ristoro il danno; nel mentrechè gli stimoli fissi precoci, ed intempestivi, e molto più i diffusibili, aggiungendo soffio alla fiamma, produrranno un incendiario scompiglio presto seguito da una generale disorganizzazione.

---

(1) *Non posso passare sotto silenzio a questo proposito una significantissima lettera di Domenico Meli al dottore* Giuseppe Frana, *sull' abuso del salasso, che trovai nel fascicolo 55 del Dizionario periodico di Medicina dei professori* Luigi Rolando e Lorenzo Martini.

Ciò non ostante, nell' atto di rispettar come devo la libertà delle opinioni nelle scientifiche controversie, e senza indagare quale impressione potranno questi miei concetti sull' altrui colto intelletto produrre, prescindo intieramente da ulteriori discussioni, che potrebbero questo trattatello in un grosso in folio trasformare, senza diventar più concludenti a faccia di chi serba contrario parere; tanto più che nelle mie circostanze di lunga separazione dagli studi, e pratica medica, a me conviensi imitare l' ape industriosa, che porta al comun alveare il frutto delle sue scorse, abbenchè non vada de' fiori adorna da cui il colse; passo perciò a dare una occhiata alle osservazioni cadaveriche.

Queste sempre meno concludenti nelle malattie pestilenziali, ed altre simili, a cagione della pronta, e somma scomposizione delle sostanze organiche, che l' assimilatrice virulenza del contagio produce, lo sarebbero meno ancora per lo spettante al fegato, la cui più corruttibile natura dalle anatomiche nozioni di questa viscera facilmente comprendesi (1). Non es-

---

(1) *L' egregio* Cigna, *al* § 632 *del suo Trattato d' anatomia, che dettava agli studenti dice*:

» Sanguis venæ portarum ad hepar aductus continet sanguinem lienis attenuatum, solutumque, et aquam saponaceam e ventriculo, et tenuibus intestinis ebibitam, et oleosum pinguem humorem ex omentis, et mesenterio resorptum, et vaporem abdominis subalcalinum per omnium viscerum superficiem haustum, et acrius alcalescens liquamen ex ipsis fæcibus ex crassis intestinis elicitum.

sendo adunque sufficienti gli allegati sintomi a provare la preesistenza della diatesi stenica, e molto meno d'una vera flogosi epatica nei soggetti alla anatomia patologica sottomessi, nè potendosi argomentare, che più degli altri sia stato felice il metodo di cura a tale ipotesi consentaneo, sembra che si debba camminare a passo lento nelle conclusioni, che da quella si vogliano ricavare, e che si debbano piuttosto, in questi, ed in altri casi ambigui, cercare le vere nozioni dell'indole delle malattie quando seguono quest'esse il loro corso negli individui viventi, che nelle confuse traccie, che ne possono rimaner negli estinti.

E a vero dire, per quanto utili, ed anche necessarie esser possano alla miglior dilucidazione delle cause morbose le autopsie cadaveriche; tuttavia, quando nel breve giro d'ore 24 si scorge che uno sfacelo universale, che un'aura venefica ha il corpo tutto invaso, ed allo stato di morte ridotto, come scrive il citato dottiss. *Botta*, qual prova potrassi da così violenta, e general putrefazione ricavare, onde crederla il solo effetto d'una precedente flemmazia, se non è che si voglia anche attribuire alla infiammazione l'instantaneo esaurimento delle forze vitali, dai contagii, e da certi veleni narcotici prodotto? E quando gli ammalati muojono in un momento anche senza febbre, e quando muojono in cinque minuti, qual altra cagione potrassi incolpar di tal morte, se non è l'aura venefica contagiosa, che in pochi istanti, ed anche in uno solo può la vitalità distruggere? E se la linfa verde che trascola dai vessicatorii è così caustica, che infiamma la pelle, e tostamente la gangrena: se la bile suffusa le brucia come il fuoco (così il *Botta*),

perchè non potrà il molto più corrodente pestifero icore, che nel molle, spongioso, e sommamente corruttibile organo secretorio di questa s'annida, infiammarlo, macchiarlo, ulcerarlo, e cagionar nel suo tessuto, come pure in quello degli altri visceri le traccie gangrenose, che nella esangue spoglia appariscono?

Nè sarebbe questo il solo caso, in cui si osservassero nei trapassati gli equivoci segni di pretese infiammazioni passate a gangrena, e sfacelo, senza che fosse possibile il distinguere se questi segni d'un generale sfacelismo dalla preesistente flogosi, o piuttosto dalla assiderante proprietà d'un mortifero contagio traggano la loro origine, e se la causa, o gli effetti soltanto dimostrino del precedente morbo. Penserei io perciò, che a far credere la primitiva esistenza d'una vera flogosi locale interna, più, o meno circoscritta, od estesa in senso anatomico, basterebbe appena un pus ben condizionato, quale non mi sembra risultar finora dalle osservazioni fatte nelle vittime del vomito nero, rimanendo sempre il dubbio se la malattia abbia prodotta l'infiammazione, o questa quella. Ed anche nella supposizione che questo pus, o almeno una vera materia purulenta scoprisse il coltello anatomico, non sarebbe perciò dileguata ogni dubbiezza, giacchè resterebbe a sapersi se una infiammazione secondaria, sintomatica, e se m'è lecito il dirlo ancora, checchè altri ne pensi, astenica, o passiva, cagionata dallo infarcimento del caustico materiale del vomito nero, potrebbe generare questa materia. Ma invano cercherei io di più oltre estendermi intorno alle cadaveriche discussioni a dilucidare l'in-

dole del vomito nero dirette, se questa indole dalla felicità della cura potrà soltanto diventar palese. È dunque tempo che di questa si favelli, passando alla

*Parte terapeutica.*

Spero di non meritarmi la critica dei medici dotti, se nel descrivere minutamente la cura del vomito nero, procurerò di renderla intelligibile a tutte le persone d'un certo delicato buon senso fregiate, giacchè, a motivo della sempre sussistente incertezza sulla maniera di praticarla, sembra che mai possa essere abbastanza nota, quand'anche altro vantaggio non si ricavasse dalla sua notorietà, che quello, che dipende da una ben fondata pubblica opinione. Ciò supposto, entro in materia.

E qui bisogna prima di tutto distinguere le regioni in cui il vomito nero è indigeno, da quelle dove è esotico, perchè nelle prime non è mai dubbiosa la sua esistenza come nelle seconde, nelle quali essendo sempre o nuovo affatto, o nuovamente importato, e clandestinamente introdotto, incomincia per lo più a manifestar le insidiose sue stragi, senza che sia facile il conoscere la cagione. Per la qual cosa io rivolgerei in questo caso tutta la mia attenzione alla stagione, alla temperatura atmosferica, alle circostanze di località atte a riceverlo, alle negligenze, o raggiri, se potessi averne contezza, per cui si sarebbe agevolato il suo furtivo ingresso, e finalmente agli indizj tutti capaci di rischiarare la diagnosi onde evitare, per quanto mi fosse possibile, il rischio di non ravvisarlo fin dal principio della sua invasione.

Persuaso poi, come sono, che la vera essenza del vomito nero consista unicamente nei gradi diversi di resistenza, che la forza vitale oppone al veneficio assiderante del suo contagio, che intenta di opprimerla; per ricavare le indicazioni curative a sostenerla più confacenti, procurerei di conoscere colla più disinteressata imparzialità, e prescindendo anche dalla mia stessa preconcetta opinione, il positivo valore di questi gradi reattivi, dalla cui esatta cognizione tutta dipende la felicità della cura.

Se dunque il mio paziente fosse giovane, robusto, di temperamento sanguineo puro, o misto di bilioso, a lauta mensa, al vino, ed ai licori avvezzo, e per conseguenza la reazione si manifestasse troppo gagliarda, ed accompagnata dai sintomi creduti diatesici flogistici, io lo farei stanziare, come meglio permettessero le circostanze, in un'ambiente, che con una continua, e prudente rinnovazione dell'aria, si potesse mantener puro, temperato, ed anche alquanto fresco, e lo farei giacere sopra non troppo morbida coltrice, mediocremente coperto, con tutta la possibile nettezza, poca luce, e discreto silenzio, senza privarlo, oltre alle persone ad esso per sangue congiunte, della grata compagnia di qualche sincero amico, se avesse la fortuna di possederlo. Farei poi collocare nella sua camera, invece del solito tristo apparecchio farmaceutico, a tenore delle stagioni diverse, e della sua suscettibilità, dei vasi di vistosi, e suaveolenti fiori, delle melarancie, dei limoni, ed altri simili agrumi. I pochi rimedj che io adoprerei troverebbero facil ricetto in qualche angolo della stessa camera, od in altra attigua, nè tralascierei all' uopo l' uso dei già

lodati profumi, che, con motivo della testè indicata rinnovazione dell' aria, avrebbero a debiti intervalli un conveniente sfogo. Procurerei, in somma, per quanto da me dipendesse, di rimovere dal suo spirito tutte le ingrate, ed afflittive idee, e di far concorrere allo stesso fine l' efficacia degli assistenti. Passando quindi alle disposizioni che più mi sembrassero idonee a calmar l'impeto della reazione, non concederei altro alimento che un brodo di pollame, o di coscia di vitello, più medicamentoso, che nutritivo, fatto leggermente acido con un poco di sugo di cedro, o di limone, ed alternato a piccole dosi, e proporzionate distanze, con abbondanti bibite alquanto antispasmodiche, demulcenti, e rinfrescanti, come le limonee, il siero di latte ben chiarificato; cui si stillerebbero alcune goccie di liquore anodino di *Hoffmanno*, le emulsioni un tantino canforate, le decozioni di gramigna, d'orzo, di tamarindi animate con il cremor di tartaro, ed anche collo spirito di nitro dolce, e cogli altri acidi minerali, a tenore delle forze digestive del paziente, e dello scolo delle orine.

Se esistessero segni di qualche accidentale cumulo di materie crude, acrimoniose, o semicorrotte nel ventricolo, non dissentirei dal favorirne lo scarico con suavi, e graduati emetici, per togliere quel morboso fomite; e tanto per questo motivo, come per dirigere suavemente verso la circonferenza del corpo il moto della massa umorale, preferirei la soluzione del tartaro emetico in acqua distillata, a dosi interpolate, o quegli altri, che più utili mi sembrassero; dal cui uso m'asterrei, se apparisse qualche segno precursore del fatal vomito, o qualche altro fondato contra indicante.

Lo stato del ventre mi determinerebbe parimenti all' uso, od ommissione dei lassativi rinfrescanti già indicati, cui aggiungerei all'occorrenza la manna, e dei clistieri emmollienti, oleosi, ed anche, secondo i casi, evacuanti, che credo per altro quasi sempre utili. Queste, ed altre simili prescrizioni, che all'avvedutezza del medico curante potessero sembrar convenienti, costituirebbero il solo, e semplice trattamento antiflogistico, oppure, in senso browniano, quel minimo grado di stimolo alla viziosa ridondanza della incitabilità adattato, che io adoprerei in tutto quello spazio di tempo, che durasse lo stato irritativo, ed esistesse il rischio di soffocarla, o di esaurirla coll'uso degli stimolanti fissi, e peggio ancora dei diffusibili, che io riguarderei come micidiali in queste circostanze.

Finora non ho fatto altro che riordinare, e dilucidare alquanto il metodo di cura, forse più del dovere generalmente usato in Vera-Cruz, al quale, in tutti i casi di troppo esaltata reazione, non saprei qual altro migliore sostituir si potesse, e dal quale meno ancora mi scosterei per lo spettante al salasso, ai purganti resinosi, come la gialappa, ed ai mercuriali, credendo il primo in generale più dannoso, che utile, ed i secondi sempre nocivi in una malattia, in cui lo stato irritativo del canale alimentario non ammette drastici, nè la compage del sangue alla putrida dissoluzione tendente, dissolventi.

Se però il suave metodo antiflogistico fin qui da me descritto deve credersi utile, anzi necessario in tutti i casi, in cui la vigoria della reazione alla soporifera impressione del contagioso vapore più o meno

trascendente si mostra, ben diverso aspetto presenterà agli occhi dell'attento osservatore la stessa malattia a tenore delle circostanze diverse, sulle quali giammai si può abbastanza insistere, come meglio si conoscerà dai consecutivi schiarimenti, che vado a proporre. Per esempio, se il febbricitante fosse attempato, di temperamento malinconico, o flemmatico, frugale, da patemi d'animo deprimenti afflitto, o in qualunque altra maniera di forze infievolito, e per conseguenza non potesse la sua vitalità opporre all'azione deleteria del contagio che un grado di resistenza insufficiente a reprimere i troppo rapidi progressi della debolezza diretta; in tal caso lo consiglierei a coricarsi in più morbido letto, ed, a tenore del bisogno, non solamente prescinderei in tutto, od in parte dall'uso dei sopraccennati rimedi antiflogistici tendenti a scemar l'impeto d'una eccedente reazione; ma procurerei anzi d'animarla immediatamente, se ciò fosse necessario, colla applicazione più graduata, e circospetta possibile di leggieri stimoli artificiali atti a far risorgere la sopita energia dei naturali, e soprattutto ad opporsi all'ulteriore accumulazione della eccitabilità, per quanto questa vi si mostrasse obbediente. Nei casi intermedii poi procurerei anche di scegliere una via di mezzo adattata a sostenere la salutare forza reattiva, contro l'azione deprimente del contagio.

Ed ove fosse possibile che, a motivo d'alcuna delle pressochè infinite combinazioni, che nelle malattie di questa specie possono occorrere, dai gradi diversi di gravità del contagio, dall'influsso delle cause locali, più, o meno a questa favorevoli, dalle atmosferiche vicende, dalla idiosincrasia, età, sesso, temperamen-

to, ecc., degli ammalati provenienti, mi si presentassero dei casi, in cui l'impressione coercitiva del contagio, o miasma contagioso, colla resistenza vitale stasse in perfetto equilibrio; allora, dopo d'aver provveduto colla più scrupolosa attenzione al miglior regolamento del mio ammalato, non avrei difficoltà di lasciare, sotto una severa vigilanza agir natura, pria d'espormi all'inutile pentimento d'aver prescritti all'azzardo rimedj equivoci.

Proseguirei quindi ad indagare nel fido termometro della osservazione, i varii gradi di diminuzione dei sintomi flogistici illusorii, che negli infermi della prima specie vengono a poco a poco, e spesso anche istantaneamente rimpiazzati da quelli di debolezza, e d'abbattimento, quando, passato il primo bollore della reazione, comincia il vomito nero a manifestare il suo vero carattere; nel mentre che in quelli della seconda, fin dal principio apertamente si mostrerà. E forse un rigoroso scrutinio di questi sintomi mi somministrerebbe la scala di quasi tutti i gradi possibili d'atonia dal contagio prodotti, e di quelli d'apparente vigore, che dalla susseguente reazione vitale possono nascere.

In queste circostanze, senza mettermi molto in pena per sorprendere l'istante del cambiamento della diatesi, che non crederei cambiata, m'accingerei a stabilire negli uni e negli altri, a norma della loro rispettiva situazione, un adattato metodo di cura roborante, antispasmodico, e stimolante, la cui energia fosse sufficiente a reprimere i gradi successivi di debolezza, e comincierei dall'uso de' brodi sostanziosi, da ogni pinguedine ben purgati, e dati a bere nel

modo che accennai. Dopo di ciò, se i succhi, od estratti amari di genziana, di bacche di ginepro, d'assenzio, di fumaria, di centaura minore, di verbena, di cardo santo, di trifoglio fibrino, ecc., la contrajerva, il calamo aromatico, la serpentaria virginiana, la valeriana silvestre, la quassia amara, la china china ranciata, ed altri simili tonici, o stimoli fissi non bastassero, combinerei in tal caso con essi i più miti tra i diffusibili, come le gomme resine, verbigrazia, la mirra, il galbano, l'assa fetida, la canfora, il succino, i sali volatili concreti, ecc., e passerei gradatamente, se nulla ostasse, ai più gagliardi, cioè dalle acque distillate semplici alle composte, da queste alle tinture spiritose, alle essenze aromatiche, ai vini generosi, ai licori distillati, all'alcali volatile, all'etere vitriolico, al muschio, ed all'oppio, scegliendo sempre tra i proposti, od altri simili farmaci, i più adattati a compiere le rispettive indicazioni, e le formole a quest'oggetto più confacenti, nè avrei difficoltà d'appigliarmi da un momento all'altro ai sommi stimoli, qualora tanto esigesse l'apparato dei sintomi.

Se durante l'uso degli stimolanti fissi, o diffusibili fossero gli infermi sitibondi, farei somministrar loro una aranciata, cui si aggiungerebbe una conveniente porzione di vino di Malaga, di Xerés, o d'altri di ugual forza, con alquante goccie di liquore anodino di Hoffmanno, d'etere vitriolico, o di qualche essenza aromatica, bevanda questa, della cui efficacia in molti casi di febbri putride, e maligne non mi lasciò dubitar la sperienza, ben inteso che si deve rendere più forte, o più debole a tenore del bisogno.

In ogni stadio poi del vomito nero, le fomentazioni

emollienti, calmanti, antiputride, ed anche, a seconda delle circostanze, aromatiche, spiritose, e calefatienti, applicate specialmente sulla regione dello stomaco, e dell' addomine ad un grado di calore facilmente tollerabile, possono benissimo secondare, ed accrescere il buon effetto dei rimedj interni, purchè non entrino nella loro composizione delle materie untuose, ed attaccaticcie, più nocive, che utili, e vadano d'accordo, quanto al loro uso e qualità, colle altre parti del trattamento curativo. Le spugne o panni lani, che servono a questa operazione, devono spremersi fortemente, affinchè non trascoli della superflua umidità, che, raffreddandosi sulla pelle, diventi dannosa agli ammalati. Non parlo dei vessicanti, che credo inutili, anzi nocivi, a meno che si usino come semplici rubefacenti; potrebbero anche esser utili in certi casi le coppette a vento, i pediluvi, i sinapismi, del che solo può decidere il pratico curante al capezzale del letto.

Qualunque però sia l'opinione d'un medico sulla indole del vomito nero, è sperabile che non sia per cancellar dalla sua memoria il salutare aforismo del padre della Medicina (1), che dice: *natura est mor-*

---

(1) *È impossibile che un vero Medico pronunci il nome d' Ipocrate senza sentire una soave emozione di riconoscenza, e rispetto verso l'uomo incomparabile, che l' arte medica elevò alla dignità della scienza, a tenore della bella, ed imparziale espressione del sublime Autore del* Voyage du jeune Anacharsis en Grece tom. sixième pag. 188.

*borum medicatrix, medicus natura minister et artifex,* affinchè ai passi di questa natura sempre attento, possa dirigere, qual destro piloto guida negli alti perigli la nave, con tanta prudenza la cura, che nell' atto d' opporsi ad un' ostacolo, non ne perda un solo istante di vista ogni altro, e come colui il suo legno, possa egli il suo ammalato a sicuro porto di salvezza condurre.

E non ostante l' irregolar corso di questa febbre, non lascierà punto in non cale la dottrina dei giorni critici, da coloro solamente negletta, il cui tatto pratico non è fino abbastanza per distinguerla, acciocchè, mentre egli di limitare intenta ad una salutevole mediocrità l'effervescenza febbrile, non restino gli ammirabili sforzi della vitalità interrotti, o guasti. Fondato poi sulla massima: *urgentiori est succurrendum,* (che giammai deve lasciar luogo a spirito di sistema nella scelta dei rimedj) scenderà fino a qualche leggiero salasso, se è pur vero, che a tanto possa giungere l'impero della reazione, che renda indispensabile l'instantaneo sollievo di questo potente rimedio per dar luogo al compimento della cura; perchè, in simili angustie, di due mali si deve scegliere il minore, senza però mai obbliare quanto sia facile, in una malattia atonica, come questa, l'abbassare di troppo la reattiva possanza, e quanto sia difficile il rialzarla, ond' è, che per maggior sicurezza, mentre esce il sangue dalla vena, sarà cosa ottima il tener la mano al polso, e gli occhi al volto del paziente.

Devo notare all' ultimo, che se nella cura del vomito nero, e d'altre gravi malattie, specialmente con-

tagiose, è necessaria al suo felice esito la buona scelta, e la ben intesa combinazione dei rimedi, non lo è certamente meno quell' ordine armonico, quella compassata gradazione nelle quantità, e nei rispettivi intervalli delle loro dosi, che, imitando in certa ammirabile maniera l'azione degli stimoli naturali della vita e quasi con essi identificandosi, forzano gli stessi detrattori della scienza a confessarne i prodigiosi effetti, che men di rado si otterrebbero dai sommi medici, se fossero meglio secondati dagli assistenti nella esecuzione delle loro prescrizioni, sempre sull'assioma invariabile fondate, che la parvità, e la frequenza delle dosi debba essere in ragione diretta della maggior gravità della malattia, ed inversa della minore.

Parmi però d' udire a me d' intorno un certo confuso mormorio di critiche voci qua e là da coloro sparse, cui questa mia scrupolosità nella distinzione dei gradi rispettivi d' atonia e di reazione dal contagio del vomito nero prodotti e nella elezione dei rimedi alla sua cura confacenti sembreranno troppo sottili, e per avventura impraticabili in una malattia tanto nel suo corso disordinata, quanto spesse fiate precipitosa e violenta. Mi credo perciò in dovere di proporre ancora alcune spiegazioni tendenti a provare la necessità di meglio schiarire la sintomatologia di queste gradazioni e d' equilibrare con esse il metodo curativo.

E ad ottenere il primo intento, non saprei io qual altro spediente fosse preferibile a quella da me desiderata raccolta di storie particolari del vomito nero, dalla quale, diligentemente paragonata colle descrizioni delle epidemie accadute nel nord di America e nel-

l' Europa, risulterebbe forse la facilità di meglio distinguerlo tra le sue proteiformi sembianze e di bilanciare con maggior esattezza i gradi diversi d' atonia, e di reazione che lo producono, sia che la malattia simulasse i sintomi infiammatori delle flemmazie, o quelli d' un tifo grave, o d' altre simili febbri putride e maligne. Quindi è, che nella attuale penuria di mezzi non resta al medico altra scorta, che il fondo della sua penetrazione, l' esame dei casi particolari occorrenti, il criterio anteriore, se già lo tiene, delle proprie osservazioni, e la cognizione delle opere analoghe.

A dimostrare poi l' indicata necessità di mantenere un giusto equilibrio tra gli effetti visibili della reazione, e l' efficacia dei rimedj a regolarla idonei, basterà il riflettere, che quanto nel mondo esiste sembra talmente al dominio soggetto delle graduazioni, che la maggior velocità possibile loco-motiva, o temporanea non è capace di soverchiarlo. Graduata è la caduta dei corpi gravi, che tendono al centro in ragione inversa dei quadrati delle distanze: graduata è la velocità d' una palla di cannone, e quella perfino della luce solare, se è pur vero che arrivi a noi in minuti 7 circa; precede al rimbombo dello schioppo la caduta del volatile, ed il baleno al fulmine. In somma, per quanto rapide, quasi istantanee sembrino queste gradazioni, la geometria trascendente ne misura il tempo e le distanze.

E la stessa regola invariabile si osserva nel passaggio del giorno alla notte, del calore al freddo, dell' umido al secco, e viceversa, nei fenomeni della vegetazione, della generazione, della gravitazione, del-

l' attrazione, ecc. ecc., che tutti si eseguiscono nello stato naturale per via di ben compassate gradazioni, d' azioni, di reazioni, e tempi soggetti a calcolo, cui si deve l' armonia dell' universo; talmente che si possono con apposita aggiustatezza considerare come effetti funesti delle transizioni, più dell' usato instantanee, di tutte le cose esistenti da un modo d' essere ad un altro opposto, o meglio diressimo delle terrifiche convulsioni della natura, che le umane menti sconvolgono, la maggior parte delle calamità fisiche e morali degli uomini.

Ora, se questa tanto vera, come bilanciata progressione in tutti i movimenti degli oggetii visibili, si vede dappertutto regnare a noi d' intorno, come, o perchè nella sola organizzazione delicatissima dei corpi umani, tanto sani, che infermi, dovrebbe ella soffrire una stravagante eccezione? bisognerebbe credere che le osservazioni dei più savj medici fatte dai tempi d' *Ippocrate* fino ai nostri fossero erronee, e tanto a sì fatta eccezione favorevoli, quanto le sono contrarie, per poterne concepire senza assurdità la menoma idea.

In pruova del che, se considero l' uomo nello stato di sanità, la dottrina delle cose dette dai medici non naturali, mi somministra una testimonianza irrefragabile della delicata gradazione, ordine metodico, e fino discernimento, cui bisogna che egli si sottometta nell' uso di queste potenze sostenitrici, o distruggitrici della vita, per poco che amante sia del suo ben essere.

Nello stato morboso poi, la già da me citata esistenza dei giorni critici, la regolarità delle malattie

esantematiche, la periodicità delle febbri intermittenti, e d'alcune malattie nervose, che si potrebbe chiamare una gradazione più esatta, i tempi bensì diversi, ma non di rado conosciuti necessarj a percorrersi dalle continue per arrivare al loro scioglimento, la comparsa di certi sintomi, di certe rejezioni, d'alcuni tumori, e d'altre eruzioni cutanee, che spesso in un dato spazio di tempo nelle pestilenziali si manifestano, il principio, l'incremento, lo stato, e la declinazione che in tutte le malattie si osservano, quando non sono da incongrua operosità nel loro corso turbate, ad evidenza dimostrano, che la natura, avvegnachè da morbose peripezie afflitta, ed intorbidata, conserva tuttavia nel successivo sviluppo delle sue difese, come rimasugli d'un più regolato andamento, una certa armonia, una gradazione. e quasi direi un certo tal qual ordine nello stesso disordine, che lascia libero il campo a chi può conoscerlo, onde scegliere e bilanciare gli ajuti a sollevarla idonei.

Queste considerazioni fortemente a pensar m'inclinano, che se lo specifico, se non preservativo, almen curativo, dal Congresso di Vera-Cruz richiesto, potesse da qualche medico essere scoperto, consisterebbe desso probabilmente non solo in questa, ma eziandio in altre gravi malattie, in quel raffinamento di penetrazione, mercè di cui venisse egli a conoscere dalle varie mutazioni dell'eccitamento il vero stato della eccitabilità, ed a distinguere con un tal mezzo i gradi positivi d'eccesso, o di diminuzione di stimoli, che su questa agiscono, e possono ancora agire con tanta esattezza, che, mediante una ben intesa moderazione, od accrescimento dei medesimi potesse mantener le

forze del suo paziente in quel perfetto equilibrio, che apre un libero corso alle incagliate vie della salute.

Allora gli effetti, alle volte in apparenza consimili, della penuria de' stimoli, che ad una fatale accumulanza inclina l'eccitabilità, con quelli della eccedenza, che d'esaurirla intenta, non correrebbero rischio di confondersi in una apparente contraddizione. Eppure questa apparente contraddizione delle cause morbose coi loro effetti, che nella malattia, di cui favello, altamente primeggia, servì di fondamento alla mia opinione su la vera sua indole, spalleggiata, se ben vidi, da quella doppia, e costante proprietà dell' economia animale, per cui essa soffre dall'applicazione degli straordinarj stimoli una certa morbosa vigoria, senza andar esente da una falsa apparenza di questa nell'atto di resistere all'azione delle potenze sedative tendenti a spegnerne il principio. In ambi i casi, se non vi si può andare al riparo, risultano presso a poco sul finir della lotta gli stessi effetti, cioè stertore, letargo, convulsioni, e morte dal contrasto d'opposti estremi prodotta.

*Ricapitoliamo.*

1.° Il vomito nero manifesta una decisa, e quasi invincibile tendenza alle regioni marittime, o a queste consimili: di modochè i popoli, che abitano in luoghi alquanto elevati sopra il livello del mare, e piuttosto asciutti, probabilmente ne andranno sempre immuni.

2.° Si può considerare come una malattia indigena

nella maggior parte delle costiere delle Indie Occidentali, e sempre esotica nel nord di America, ed in Europa, dove non può prendere, se non è importata; dal che ne segue, che l'unico mezzo sicuro di precauzione, consiste nel rigore delle quarantine, e delle altre ben intese sanitarie leggi.

3.° Nelle regioni del litorale americano, dove il vomito nero si mostra endemico, si rinnova nella atmofera in una determinata stagione la facoltà di comunicarlo alle persone più predisposte, le quali possono poi a vicenda trasmetterlo ad altre per approssimazione.

4.° Per contro osserva un'ordine inverso nei climi americani, ed europej dove è importato dall'estero, perchè in questo caso comincia sempre a propagarsi da individuo a individuo per contatto immediato, o quasi immediato, e diventa a poco a poco capace di colpire senza di questo.

5.° Introdotta una volta, e propagata che sia l'infezione contagiosa si circonscrive da se stessa, e mostra col fatto i limiti della sua circonscrizione, e sebbene possa la scienza salutifera scemarne di molto la strage, sarà quasi impossibile, senza il potente ajuto delle favorevoli atmosferiche vicende, il troncarne il corso.

6.° Il calore, per quanto sia intenso, l'umidità, i miasmi palustri, le esalazioni elevantesi dalla putrefazione di sostanze animali e vegetabili, possono bensì potentemente contribuire al più pronto sviluppo, pernicie, e mortalità di questo contagio; ma non mai generarlo, senza il concorso della rinnovata attività, o della effettiva importazione del contagioso seminio.

7.° Tutta l'entità della febbre, che il vomito nero produce, consiste nei gradi diversi di reazione che la forza medicatrice della natura, o sia l'eccitabilità oppone allo stupefaciente mortifero contagio, che minaccia d'estinguerla, ed è sempre astenica.

Se questa reazione è forte, la guarigione è probabile.

Se debole, la cura è difficile.
Se nulla, pronta è la morte.

Erano queste le notizie, e riflessioni sopra il vomito nero, che io poteva comunicare al pubblico. Parti naturali, quali esse sono, della mia reminiscenza e criterio, per iscansare il fallo di sopprimerle nel caso che possano esser utili, deggio lasciarle al rischio esposte di severa critica. Che farci? Nel mutuo odierno contatto di tutte le incivilite nazioni non è possibile occultare le notizie d'un marittimo flagello, che tutte le minaccia; è bensì possibile il desiderare che chi vorrà censurarle ne produca delle migliori.

E voi rispettabili Cittadini, che nel Congresso di Vera-Cruz sedete, s'egli è pur vero, che da generoso zelo animati di strappar delle vittime umane dalle acute zanne della feroce belva, che la vostra città devasta ne cerchiate i mezzi nell'orbe tutto, accogliete benignamente questa mia debole produzione, e se per la efficacia de' miei consigli una sola di quelle vittime scampasse, degnatevi di mandarmene il grato annunzio.

---

*De l'usage de fumer l'opium. Thèse presentée, et soutenue à la Faculté de Medécine de Paris le 23 novembre 1829. Paris chez Didot le Jeune.*

L'autore di questa dissertazione è il signor *Paolo Emilio Botta* da Torino, figliuolo a quel celebre, che scrisse i fasti della nascente libertà americana, tessendo le lodi di quell'unico, che riportò la maggiore, la più splendida fra le vittorie terrene, quella cioè di porre un freno a se medesimo, rispettando una libertà, che aveva egli e colla fortuna dell'armi, e colla grandezza del senno fondata e difesa. Di ritorno il Giovane discepolo della difficile arte ipocratico da un suo lungo viaggio (1) di 39 mesi, ove ebbe occasione ed opportunità di conoscere, ed im-

---

(1) *Spinto dal desiderio naturale alla gioventù di viaggiare, e col lodevole scopo di far alcuna scoperta nella storia naturale, il sig.* Emilio Botta, *trovata un'opportuna occasione all'imbarco, partì in qualità di medico della Francia nel mese di aprile dell'anno* 1826. *Visitò il Brasile, il Chili, il Perù, giunse al Messico, e fatta un' assai lunga dimora alla California, traversò le isole Sandwic, da dove si portò alla China. Quindi passando pel Capo di Buona Speranza sen ritornò in Francia allo spirare del mese di luglio dell'anno* 1829, *maravigliato di quanto i recenti trovati nell' arte della navigazione abbiano ammigliorata la condizione dei navigatori e condottola a quel segno di rendere alla età presente quasi favolose le*

parare un nuovo uso medico dell'oppio, quello cioè di fumarlo, usando una preparazione che verremo accennando, in voga alla China, scelse per tema della sua tesi inaugurale una tale novità. Noi ne esporremo brevemente il contenuto, ben contenti di poter giustamente applaudire ad un nostro paesano, che in sì giovine età ben dimostra da qual ceppo sia nato il virgulto, e quanto in questo caso sia conforme alla verità quel detto del Venosino cantore: *fortes creantur fortibus, et bonis.*

Tra le sostanze, impiegate dai Turchi, dagli Arabi, e dai Persiani, l'oppio, dopo il vino, si è certamente loro la più deliziosa, e la è a tal segno, che le autorità religiose, e politiche vi hanno emanate delle leggi, onde vietarne l'uso, o meglio abuso quotidiano. Nessuno ignora il modo con cui viene l'oppio usato dai Turchi, masticandolo essi ora solo, ora unito, ridotto in pillole, ad altre sostanze aromatiche. L'oppio preso in tal modo produce una specie di ubbriachezza, eccita delle estasi deliziose, e momentanee, spingendo l'uomo quasi a soave delirio. Ma ben presto chi s'abbandona a tale usanza, sente a fatigarsi lo spirito, indebolirsi le forze, alterarsi le digestioni, ecc., e strascinarsi, giovine, insomma, i mali di una ricercata vecchiezza. Ma nelle Indie, alla China presso i Malesi, e Chinesi in generale, l'oppio non vien già trangugiato; essi al contrario se ne servono a guisa delle foglie del tabacco, fumandolo.

---

*calamità toccate a lord Anson, e ad altri illustri naviganti. Egli può francamente asserire, che lo scorbuto è ora quasi estinto fra le ciurme.*

L'autore trovandosi a Canton apprese un tal metodo, e si è di questo, che quì intende di ragionare, sapendolo nè conosciuto, nè perciò usato presso di noi. Per servirsene all'uopo i Chinesi non fumano già l'oppio quale a noi trasmettesi dal commercio, ma bensì lo assoggettano ad una preparazione particolare a guisa d'un estratto. Eccola: « prendesi una determinata quantità d'oppio che si stempera a poco presso nella medesima quantità d'acqua del suo peso. Si sottopone ad una bollitura in un vaso di terra o di rame sino a perfetta siccità, riducendolo così in polvere, che si fa torrefare alquanto al fuoco, scansandone però la intera carbonizzazione. Così torrefatto si distempera nell'acqua passandolo a filtro di carta, o di lana e svaporando il residuo a consistenza di molle estratto, che vien conservato chiuso in picciole scattole di corno fuso, o di avorio, quali i Chinesi raccomandano di tenere nell'acqua, forse, come noi crediamo, per impedire l'essiccazione dell'estratto. L'oppio così preparáto non è più sì amaro e nauseoso, ma bensì dolce, e soave. Il *Botta* ha fatto alcuni sperimenti onde paragonare l'azione di questa bollitura d'oppio coll'oppio comune, ed è indotto a credere, che un grano dell'estratto chinese possa equivalere a due grani dell'oppio. Di più, con quest'estratto scansasi ordinariamente l'ardore del ventricolo, e quella certa gravezza al capo, che suole dall'altro prodursi. Avverte l'autore, che dovendosi far questa preparazione, la si faccia all'aria aperta, perchè, siccome ebbe campo di osservare, i vapori, che si sollevano dalla bollitura, producono a poco presso i medesimi effetti dell'oppio ingojato. Tuttavia qualunque cautela usasse

nella preparazione, non gli è giammai riuscito di prepararlo in tutto simile a quello che egli stesso prese a fumare alla China, e ciò stima, in sentenza sua, dipenda, da che l'oppio, di cui egli si servi in Francia, sia molto differente da quello dei Chinesi, ritirandolo questi ultimi non già dal Levante, siccome noi, ma bensì dal Bengal. Essi stessi stimano quello dei Turchi, molto più forte, e sogliono mescolarlo col loro per renderlo (il suo) molto più attivo per quelli che il lungo uso ha già resi insensibili alla dolcezza del primo (1). Si è di quest'oppio così preparato, che i Chinesi sono ghiottissimi, e non meschiano mai col tabacco, come alcuni pretendono di aver osservato. La maniera poi di fumarlo, l'autore ce la fa conoscere coll'indicarci, che la pipa, di cui si servono, è ben dissimile dall'ordinaria pel tabacco, essendo formata da quella porzione di Bambou, che evvi tra due articolazioni, di cui una si lascia aperta, e l'altra

---

(1) *Non è molto tempo, che i Chinesi amano di fumar l'oppio, e quantunque le leggi fulminino pene severe contro di questa usanza, si può calcolare, che il valsente dell'introduzione dell'oppio alla China possa ascendere dalli* 70 *alli* 90 *milioni di lire, ed ecco il perchè il governo che conosce, e pesa le conseguenze di un tal procedere, ne ha proibito l'introduzione, che però il voto della nazione, ed il desiderio di fumarlo, quasi spinto all'eccesso dai manderini, che sono i soli che deggiono vegliare all'eseguimento della legge, fanno sì, che quasi apertamente se ne faccia commercio.*

cieca. « Près de celle-ci, così egli si esprime, est
» un'ouverture latérale garnie d'un montre de cuivre,
» ou en argent à la quelle on adapte une espèce de
» pipe en forme de boule, ou d'urne creuse, et
» percée à son sommet d'un trou très-petit. Pour fu-
» mer avec cet instrument, il faut avoir une petite
» lampe a mêche très-fine afin de produire une
» flamme peu considerable, et se servir d'huile douce
» pour ne pas en sentir le goût en fumant » . . . .
» On prend une goutte d'extrait d'opium au bout
» d'une longue aiguille en fer, on fait sécher cette
» goutte au dessus de la flamme de la lampe, en
» ayant soin de rouler toujours l'aiguille entre les
» doigts pour que la goutte, a moitié liquide, ne
» tombe pas. Il ne faut pas non plus trop approcher
» l'opium de la flamme; sans cette précaution il
» s'enflamme, se charbonne, et la fumèe devient pi-
» quante, et irritante pour la gorge, et la poitrine.
» Quand l'opium est suffisament sec, on l'applique
» tont fondu sur l'endroit de la pipe où se trouve la
» petite ouverture, puis on l'approche de la flamme
» de la lampe, et on aspire fortement par l'autre
» extrémité du Bambou. La flamme passe à travers
» l'opium, le brûle, et la fumèe vient dans la
» bouche. »

Affinchè essa possa produrre il suo effetto, fa d'uopo di mandarne alcun poco in giù, ritenerla quanto possibile, e rigettarla quindi dalle nari. Questo fumo non è acre, siccome quello prodotto dalla combustione della nicoziana. Quando l'estratto è ben preparato, il suo sapore è simile a quello della nocciola; il suo odore è grato, e dolce molto, senza però tralasciare

di offendere alcun poco la testa ai non abituati. Però non lascia alcun odore ingrato, o gusto cattivo, e il di lui vapore non s'attacca alle vesti, ed alle suppellettili delle camere, come occorre del tabacco, ciò che deve renderlo più prezioso, e più gradevole del fumo di quest' ultimo vegetabile.

Chi non è assuefatto a cotesta usanza, non può fumar che poche gocciole di quest' estratto, ma alla lunga sì giugne persino a consumarne per sera venti, e più, il massimo dei Chinesi, che nel fumarlo però non serbano alcun'ordine sia dopo, od avanti il pranzo, e sempre seduti, ed all' oscuro, e fra il silenzio per essere più vivamente commossi dal delizioso senso, che esso procura.

Conosciuta la maniera di fumar l'oppio, passiamo ora alla conoscenza degli effetti, che ne vengono originati, i quali il nostro autore divide in primitivi, e consecutivi, e che dietro la loro impressione potrebbero dirsi passeggieri, fugaci, o permanenti, giacchè i primi si fanno immediatamente sentire nell' aspirazione del fumo, e si dissipano alcune ore dopo, mentre gli altri nascono dal lungo uso, e formano, per così dire, una seconda natura.

### *Effetti primitivi o fugaci.*

Gli effetti primitivi non possono manifestarsi, che sopra coloro, che una qualche abitudine ha già resi capaci di sostenere impunemente una dose d' oppio considerevole; imperciocchè la prima volta, o ben sul principio, che si comincia a fumare, per poco ne venga consumato, cioè una o due pipe, si manife-

stano vomiti, sonnolenze, turbamenti; fenomeni, che rendono nulli gli effetti primitivi, chè anzi questi annullano interamente.

Ma quando impunemente se ne può fumare una tal dose, il primo effetto sensibile si è una languidezza, una particolar debolezza, lassitudine, che attacca di preferenza il sistema musculare, e che spinge l'uomo al desiderio del riposo, e perciò rende penoso il moto. Cotesto effetto è prontissimo, e va crescendo in ragione delle aspirazioni, ed attacca le estremità, cioè la debolezza si diffonde agli estremi arti. Gli elevatori delle palpebre perdendo alquanto della loro contrattilità, rendono l'occhio socchiuso; ciò, che dà all'individuo un'aspetto singolare. Le mani tremolanti non ponno più stringere gli oggetti che imperfettamente, così fannosi vacillanti i piedi, ma giammai vertiginoso il fumante. In quell'epoca il polso batte irregolare e le pulsazioni (almeno sopra l'autore) scemano della loro velocità, senza però diminuire di robustezza, e di loro pienezza: il cuore non dà segno di sentirne gli effetti, la respirazione solamente rendesi più ansia, breve divien la parola, ed interrotta; ma la pupilla nè si contrae, nè dilatasi, conservando per conseguenza l'ordinaria mobilità.

In ragione del consumo dell'oppio, prende a manifestarsi l'eccitamento cerebrale; il sangue viene tratto alla testa, ma giammai rendesi capace di produrre la ben che menoma cefalalgia, o lieve incomodo. Nemmeno le facoltà intellettuali s'offendono, e benchè alquanto più alacri, nè è tuttavia sano il giudizio, e la ragione robusta. È questi un carattere, per cui l'autore stima l'ubbriachezza accagionata

dall'oppio, totalmente diversa da quella risvegliata dal vino. In fatti, egli vide un astronomo, benchè in preda agli effetti primitivi dell'oppio fumato, dar fine sul bastimento a calcoli e a difficili operazioni astronomiche con quella precisione, ed aggiustatezza di cui poteva essere prima capace. Una dolce, e moderata gioja, dissimile in tutto della tripudiante allegrezza de' bevitori, spinge l' animo a soavi, e delicati affetti, ne scaccia il tedio, e la noja, e se prima alcuno soffriva oppresso dall' infortunio, ne sa allora apprezzare e calcolarne le cause, e la speranza, accompagnata da un tal qual ben essere fisico, che suole infallantemente impadronirsi dell' individuo in quel frangente, colora l' avvenire della più brillante, e deliziosa vernice. È questi uno stato quasi impossibile a definirsi, solo proprio all' uso dell' oppio, e che nissun laltro eccitante varrebbe a produrre, senza perturbare o spirito, ed annebbiare l'intelletto. Il diaframma, se ne fu inghiottito il fumo, sembra essere la sede di questa novella vita ed il centro da cui partono per difondersi in tutto il corpo questi enti di pace deliziosa, che l' anima rendono in tutto sovrana del corpo, lasciandola vagare a sua voglia. Solo un poco di calore risvegliasi alla pelle, per cui non è più sensibile al freddo, ed un leggier prurito importuno si manifesta in varie regioni del corpo e principalmente alle pinne del naso, ed al molle tessuto dello scroto. Questo fenomeno però non è egli solamente proprio dell' oppio fumato, ma bensì d' ogni preparazione oppiata ordinaria, siccome il *Botta* ci assicura, e viene in pratica osservato.

Nel lasso di una, o più ore, coteste sensazioni co-

minciano a calmarsi. Divien l' individuo quasi sonnolento, pingendosi entro il cervello mille quadri incoerenti sì, ma sempre gradevoli. Tuttavia al nostro autore non avvenne mai di subire alcuna visione, cioè di presentarsi a suoi occhi degli esseri fantastici, onde coteste stravaganze crede solo possibili in quelli, che si dicono divoratori d' oppio, siccome se ne può leggere un' esempio straordinario nella confessione d' uno di questi ( Ved. Confessions of an English opium Eater. ). Quindi si fa arida la bocca, per conseguenza avvi sete, e se alcun poco nell'oppio s' eccede, o troppo presto dopo il pranzo taluno si abbandoni all' usanza, s' eccitano delle nausee, qualche fiata dei vomiti, e sempre senza dolore, e quasi senza sforzo, come occorre in chi usa di questo medicamento. Se per caso avvenne che ne sia stato ingojato il fumo, si formano dei borborigmi entro lo stomaco, però senza alcuna doglia, o colica di sorte. Le urine non fannosi nè torbide, nè troppo limpide. Solamente vengono emesse queste con qualche difficoltà, in grazia forse della diminuzione delle forze muscolari della vescica: esse pure non rendonsi di troppo abbondanti, nè scarse. L' autore è di parere, che l' oppio fumato arrivi piuttosto a calmare, a vece di accendere l' organo genitale, perchè l'esperienza gli ha ciò mostrato senza dubbiezze.

In fine vi succede una calma perfetta, scende il sonno quasi mai interrotto da sogni, e qualche volta sudasi abbondantamente; però quando ciò succede, è cosa probabile che vi sia stato eccesso di bibite calde, oppure che il fumante si è troppo coperto con morbide coltri, pesanti. Nel susseguente giorno nulla

havvi di straordinario, se non se una qualche siccità delle fauci, ed una leggiera amarezza di bocca, che nettandola, di subito s'estingue; l'appetito, non sempre però, sembra alquanto scemarsi, ma giammai nascono nè sonnolenze, nè costipazione di ventre.

Passiamo ora a numerare gli effetti consecutivi, ovvero permanenti, che vengono dall'uso novello dell'oppio. Se si prendesse norma dall'autore, che ne ha fatto un lungo uso, si dovrebbe credere cotesta usanza innocua affatto, ed egli ci assicura, che sino adesso non vide alterarsi in alcun modo i fiori di sua gioventù. Tuttavia da quel sincero, che egli è, ci rende avvisati non istimar egli cotesto uso innocente per l'economia animale, e crede, che l'oppio fumato possa essere produttore di tutti i fenomeni, che alla lunga si manifestano dall'oppio ingojato, però più tardi, ed agli immoderati. Da quanto abbiamo sin qui discorso è facile a conoscere, che l'oppio fumato produce a poco presso i medesimi effetti dell'altro, ma molto meno violenti: infatti in quello vantato dal *Botta*, non vengono a sopraffar l'individuo nè allucinazioni di sorta, nè vertigini, nè convulsioni. A vece di un incomodo delirare, che suole al dir di tutti coloro, che hanno tenuto d'occhio i così detti divoratori d'oppio, vi è solo una leggiera esaltazione mentale, ed in conseguenza una allegrezza dolce, e piacevole. S'altera per nulla il circolo del sangue, e ciò, che più rileva, nessuna alterazione risvegliasi negli organi digerenti; quindi nè dolore, nè vomito, nè sonnolenza, nè costipazione, nè avvilimento d'animo, fenomeni tutti che sogliono conseguitar l'altra usanza, a meno che ven-

ga spinta all' eccesso e se ne consumino delle dosi straordinarie, in brev' ora, giacchè le funzioni digestive ne vengono sì poco alterate. Dal modo di agir dolcemente di questo oppio chinese, non sarebbe ella cosa possibile il trarre per la terapeutica una novella indicazione? Ecco l' interrogazione, che l' autore a se stesso propone. Io credo, così la discorre, che tutta volta, che il medico abbisognerà di una azione leggiera, poco sensibile, ma protratta, e soprattutto quando avrassi necessità di scansare ogni perturbamento sopra l' apparato digerente diggià ammalato, sarà sommamente a vantaggio dell' infermo piuttosto di fumar l' oppio, che di prenderlo in natura. Da ciò si comprende, che l' autore non sarebbe da sì poco di proporlo, per vincere la proterva pervicacia del tetano, del colera morbus, di alcune intermittenti. Generalmente parlando pare, che cotesta nuova maniera sia più conveniente nelle croniche che nelle malattie acute, massime in quelle, parlando delle prime, sostenute, od accompagnate da lesione del sistema nervoso. Sarà dunque indicato in certe coliche, e spasmi di ventricolo, quali potrà far solo credere pure flemmazie un cieco spirito di parte, per voler tutto ascrivere ad un' unica causa; giacchè non v' esiste alcun sintomo, che a rigore possa dirsi d' aumentato eccitamento, o flogosi come dir si voglia, e che d' altronde cedono ai calmanti, ai narcotici, e non già agli antiflogistici; ciò, che dà argomento a credere, che malori di questa specie erano originati da affezioni per lo più morali. Si avrà con questo mezzo la soddisfazione di calmare cotesti aberramenti morali producendo una dolce gioia, una

moderata allegrezza, e senza irritarla, sminuire anzi la già troppo soverchiante irritabilità degli organi digerenti. Egli stima però che cessato il periodo inflammatorio si possa, per dar calma a quel mal essere, usarlo nelle vere gastriti, ed anche croniche, ed in ciò non è punto d'avviso differente da molti italiani, che sogliono usarlo in quelle circostanze con sommo profitto, però in modo dissimile, coll'acetato cioè di morfina, e non solamente sul finir delle gastriti, ma bensì in ogni altra infiammazione, quando il cavar sangue non abbia tolto all'infermo quel lampo di dolore, e di flogosi, che alcuni vorrebero togliere col togliere ogni vigore, e ciò sia detto in vituperio dei dissanguanti ciechi medici, o bensì di quella setta, che stima il sangue qual motore principalissimo di infiammamento. Nell'ipocondriasi, ove la irritabilità nervosa è sì pronta, dovrebbe, secondo l'autore, qui pure essere di non iscarso sollievo l'oppio fumato. Si avrebbe un rimedio calmante, come ne' casi precedenti, del tutto innocente, delle già inferme viscere chilopojetiche. Nella corizza tornerebbe molto più proficuo il fumar l'oppio, e il farne passar il fumo per le narici, che di esporre le parti prese dal male ai vapori emollienti, e narcotici, i quali dando per lo più esca alla enfiagione della membrana pituitaria, rendono maggiore la secrezione delle mucosità.

Così nella gengivite, e nelle angine medesime, in sul bel principio, oppure quando già volsero allo stato cronico, l'autore consiglia il medesimo rimedio, come pure nelle malattie degli organi polmonari, ed in queste principalmente fa egli osservare, che siccome l'aria è l'alimento del polmone, e venendo

questa ad essere impregnata dei vapori dell' oppio fumato, così il rimedio deve agir prontamente, essendo portato a contatto immediato delle forme morbose. Egli lo crede sommamente giovevole negli insulti nervosi dell'asma, la di cui sintomatologia il fa inclinare a considerarlo una lesione del plesso cardiaco (1) e polmonale. Così nella tisichezza, nella tosse convulsiva.

Egli ci assicura essere un farmaco eccellente col doppio scopo di calmare la irritazione, ed impedire nell'istesso tempo, o minorare la morbosa secrezione polmonale. Nelle neuralgie, malattia così caparbia il più

---

(1) *La verità di cotesta asserzione potrà essere sentita in pratica, ove si voglia attentamente esaminare i primordii dell'asma, i quali, per dir vero, sono tutti nervosi, e preceduti quasi sempre da fugaci palpitazioni, da tremiti, da vertigini ecc. Ed io credo, che l' obbligo, a cui qualche volta siam spinti del salasso in cotesta forma morbosa, per moderarne o calmarne la funesta conseguenza, non ci dia un gran fondamento per crederlo d' origine infiammatoria. Le turbe della circolazione qui non riconoscono altra origine, che dal perturbamento del plesso cardiaco e polmonale, cioè pneumo-gastrico, che pone immediatamente un' ostacolo alla libera circolazione cardiaco-polmonale; e non sarebbe cosa lontana dal vero il considerare gli accessi asmatici, che di quando in quando o maggiori, o minori risvegliansi, qual effetto dell'ostacolo posto al circolo del sangue; superato il quale*

delle volte ad ogni più energico *trattamento*, l' oppio fumato, se non è un rimedio sicuro, può non di meno portar calma ai feroci dolori, specialmente in quelli, che attaccano il trifaciale, o la branca d'oca, e che l' autore chiama *Nevralgies Dentaires.* Fra gli effetti principali di questa novella maniera di prescrivere l' oppio annoverandosi quello di *calmare* efficacemente i movimenti abnormi della fibra muscolare, l' autore lo vuol utilissimo nella corea, nelle reumatalgie. Così nelle scolazioni, che si chiamano *incordate*, può come rimedio accessorio, impiegarsi con sicurezza, e profitto per tranquillare quelle doglie feroci, che nascono da questa infiammazione specifica, ed a cagione del poter suo antifrodisiaco lo consiglierebbe nella satiriasi, e nelle ninfomanie. In somma, in tutti quei mali ove abbisogna togliere, o calmare un dolore, ove fa d' uopo di agire palliativamente, egli raccomanda cotesto modo singolare di usar l' oppio, e termina la di lui Memoria col far osservare, se non sarebbe forse più utile, dovendolo prescrivere per l' età infantile, di usarlo in questa maniera, colla considerazione, che essendo assai facili in quest' età le congestioni cerebrali, e l' oppio fumato scansando per l' appunto un tale inconveniente, verrebbesi così ad avere un rimedio di più, nessuno ignorando, come l'oppio preso in sostanza sia presto a produrre quelle.

(Dott. *G. Cesare Fenoglio.*)

---

*l' accesso si calma, e rimane libero l' infermo, meno però dagli effetti secondarii di questo già secondario effetto.*

*Recherches anatomiques pathologiques et thérapeutiques su la maladie connue sous les noms de gastro-enterite, ecc. Par* P.-Ch.-A. Louis, *ecc. Tome II, Paris,* 1829 *(1).*

( *Seguito della pag.* 165 *del vol. preced.* )

Terza parte

*Descrizione dei sintomi.*

Capitolo primo. *Dei sintomi in coloro che perirono.*

Gl'infermi erano dell' età dai 17 alli trent' anni, abitualmente di buona sanità, di costituzione forte, sufficientemente nutriti. Alcuni al momento dell' invasione del male avevano lavorato assai, altri con misura; alcuni avevano provato dei dispiaceri, o erano contenti di trovarsi a Parigi; niuno patì privazioni.

Aveva principio la malattia con brividi accompagnati da tremori, da cefalalgia, da universale stanchezza, anoressia, sete, dolori, di ventre; nella più parte, nelle prime 24 ore comparivano liquide scariche. Il calore succedeva al ribrezzo, e questo si rinnovava per alcuni giorni alla sera, o quando gli infermi ponevansi in letto. Poi il calore si rendeva permanente, più o meno vivo, e pressochè sempre secco. Siffatti sintomi, i quali indicavano avere il male sua sede nel-

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Cerioli.

l' addome acquistavano maggiore intensione, essendo seguìti da accidenti relativi alle funzioni cerebrali, agli organi dei sensi e addominali, e comparivano nell' ordine seguente: Debolezza poco proporzionata agli altri sintomi, coll' apparente gravezza del male; caligine della vista, sia che gli ammalati stessero in piedi, passeggiassero o sedessero; sonnolenza, dapprima leggiera, indi considerevole; memoria fiacca, ma sicura: difficoltà o ripugnanza ad esercitare le facoltà intellettuali; indifferenza su ciò avveniva intorno ad essi e alla propria loro situazione, giacchè molti che avevano scariche involontarie, non chiedevano d' essere puliti. Avvegnachè continuamente sopiti, accusavano veglia, essendo il sonno faticoso, turbato da sogni. Alla sonnolenza si univa il delirio, e raramente la precedeva, quando era leggiero e manifestavasi durante la notte, quando più marcato e presso che continuo, e quando violento e furioso, per cui era mestieri assicurarsi dei deliranti. Persisteva fino al termine della malattia, se non tirava assai in lungo. In alcuno avvi mormorìo d' orecchi, con sordità in altri sempre crescente.

Alcuni hanno gli occhi injettati, più o meno dolenti, talvolta, ma raramente, da principio, di color rosso uniforme; altri vedevano confusamente come attraverso ad una nube. In un caso il dott. *L.* osservò strabismo. L'epistassi non riuscì di sollievo a coloro che vi soggiacquero. Pressochè a tutti gli infermi le macchie comparivano alla superficie de' loro corpi verso il decimo giorno di malattia, di raro verso il settimo, non mai prima, e varia ne era la durata e l' abbondanza. Spesso si osservavano anche dei sudamini. Intanto cresceva

la diarrea, e, pel delirio, gli scarichi si facevano involontariamente e con sangue. La lingua d'ordinario paniosa o secca, quando rosea o vermiglia, con o senza croste e fenditure, nericcia in alcuni, più o meno grossa in altri; tremante usciva talvolta appena della bocca, e non curavansi di ritirarla. Difficile l'inghiottimento, infiammata la gola. Nausea in alcuni e dolori all'epigastrio; raramente vomito, e sul finire della malattia. Debolezza sempre crescente, tremore delle gambe, incapacità di soddisfare ai loro bisogni, quasi immobilità. La giacitura d'ordinario si faceva sul dorso, e sopraggiungevano rossore, escoriazione degli integumenti del sacro e cangrene. Le piaghe fatte dai vescicanti separavano un pus di cattiva qualità e prendevano un colore livido. La pelle in alcuni si esulcerava per un tratto considerevole, e il di lei calore, secco, d'ordinario più elevato del naturale. In pochi casi il ribrezzo precedeva affezioni secondarie, come la risipola, ecc. I polsi dimostravansi molto frequenti, e battevano pressochè sempre cento e più volte in un minuto, e in prima grande, diveniva dappoi piccolo, minuto, insensibile e irregolare; in pochi casi conservava la sua grandezza. La tosse di raro importuna, ma con rantolo sonoro universale, il quale diveniva crepitante negli ultimi giorni, e ciò indicava infiammazione poco estesa del parenchima polmonare.

Il volto gonfio, o violaceo in principio, diveniva senza espressione, dappoi esprimeva l'abbattimento, lo stupore, l'indifferenza, e, giusta la specie di delirio, una profonda preoccupazione, il furore o il dolore. Apparivano movimenti convulsivi nelle labbra, nei muscoli zigomatici o della mascella inferiore, o permanente

contrazione delle palpebre. Tali spasimi, alcuna volta di lunga durata, si estendevano ad altre regioni del corpo, con sussulti dei tendini, dei membri superiori, con spasmodica contrazione di queste parti, o dei muscoli del collo.

La morte avveniva o con calma o durante il delirio, oppure in modo impreveduto. Era cagionata da lesioni secondarie o da perforazioni dell' intestino tenue, le quali davano costantemente luogo a sintomi di una peritonite intensa. Riscontravansi in alcuni rimarchevoli modificazioni, senza però che cangiasse l'affezione, dacchè col taglio de' cadaveri trovavasi sempre alterazione più o meno grave delle piastre elittiche dell' intestino tenue, e siffatta lesione più profonda, a misura che si accostava alla valvula ileo-cecale, con differenze rimarchevoli corrispondenti alla durata della malattia, e con analoghe alterazioni delle ghiandole mesenteriche. Gli altri organi discostavansi frequentemente dallo stato normale, ma le loro lesioni non erano costanti, e sotto alcuni rapporti solamente differivano da quelle, le quali riscontransi ne' soggetti morti d' altre malattie.

Variava la durata della febbre tifoidea da otto a 40 e più giorni. I suoi diversi periodi quasi confondevansi ne' soggetti, i quali passavano di vita dall' ottavo al duodecimo giorno. I sintomi caratteristici del male cessavano in un certo numero di casi quando esso si prolungava assai, e massime allorchè l' esito funesto risultava evidentemente da alcune lesioni accessorie.

2. *Ne' soggetti che guarirono.* Ne' guariti mancarono le contrazioni permanenti muscolari e meno intensi

furono li sintomi. La malattia ebbe principio colla diarrea e coi dolori di ventre. Secondo che il corso fu lento o rapido, li sintomi caratteristici delle febbri atassiche, putride, ecc. diminuirono e cessarono compiutamente dal 15.° al 50.° giorno. In alcuni la convalescenza fu pronta, in altri lenta, e sussistevano il calore, la frequenza del polso, il flusso di corpo, i sudori copiosi e le escare staccavansi con difficoltà, e ciò aveva luogo ne' soggetti assaliti da febbre grave, e la magrezza sussisteva quando le funzioni digestive non si ristabilivano prontamente. Ne' casi, così gravi, come leggieri, la durata media non fu molto diversa, e cioè dai 28 giorni e un terzo negli uni, e di 32 negli altri.

Ne' casi leggieri il polso si trovava meno celere. L' età media dei guariti era di 21; quelli che passarono di vita di 23. In generale l'infermità, sempre temibile, risultava meno grave ne' giovani, con polso mediocremente largo, celere, e che dimoravano in Parigi da più di un anno.

Dopo aver dato il quadro generale de' sintomi riscontrati ne' tifici, l' illustre A. passa ad esporre i fatti relativi a ciascun sintomo in particolare, e nello

Articolo primo. *Della diarrea ne' morti di tifo.* Il flusso di corpo non mancò che in tre soggetti. Di 47, 22 ebbero scariche più o meno numerose e liquide nel 1.° giorno di malattia, quindici dal secondo al nono giorno, e sei dall' 11.° al 14.° Fino a questo tempo le si osservavano regolari o rare, e d' ordinario indotte da cristei.

Essendo molti i soggetti ne' quali non si ebbe soccorrenza dopo il 13 o 14 giorno, non si può accagio-

nare questo sintomo dell' esito funesto della febbre tifoidea.

La scorrenza compariva al principio di malattia, così in quelli morti dopo il 30.° giorno, come negli altri periti prima.

2.° *Grado.* Il flusso di corpo era forte in 18 sopra 31 soggetti, e tale si teneva quando gli infermi avevano otto, dieci e più scariche in 24 ore; mediocre se quattro o sei scarichi: debole, se erano uno o due le evacuazioni alvine. In alcuni aumentò successivamente e fu stazionaria; in altri decrebbe o crebbe negli ultimi giorni dell' affezione.

3. *Indole delle evacuazioni.* Le materie fecali, d'ordinario tenuissime, formavano coll'orina un liquido più o meno torbido, al fondo del quale distinguevasi un piccol numero di corpi giallastri: di rado scorgevansi particelle solide, e nel solo caso che avvenisse la morte dopo il 30.° giorno di malattia.

In luogo di essere tinti di giallo, gli escrementi del corpo si osservavano di un colore più o meno bruno, simile al fondo di caffè: e in due soggetti ne avevano la consistenza (la qual cosa non osservasi quasi mai nel corso di altri mali acuti). In altri due momentaneamente sì ebbero evacuazioni sanguigne. In pochi si trovò muco.

4. *Rapporto della diarrea collo stato dell' intestino.* Al principio le piastre elittiche dell' ileo erano in pressochè tutti le sole parti affette del tubo intestinale, a cui si potesse accagionare il flusso di corpo. E se più tardi la membrana mucosa, l'intermedia, e quella del colon si riscontravano alterate, non lo erano però costantemente, sicchè il flusso di corpo, quando aveva

sede nell' uno e nell'altro intestino, e quando nel solo tenue; e meno il caso in cui i dolori seguano la direzione del colon trasverso, con premiti e con scarichi estremamente frequenti, non pensa l' illustre A. che si possa asseverare avere la diarrea sua sede, se non esclusivamente, almeno in qualche parte dell' intestino crasso. E siffatta dubbiezza non può nemmeno essere tolta dall' aumentazione, dal diminuimento, o dal numero delle scariche, essendo esse talvolta più, talvolta meno frequenti negli ultimi, che ne' primi periodi del male, si trovi o no alterazione nella mucosa del colon.

*Flusso di corpo ne' tifici guariti.* Di 54 infermi, in 24 comparve tosto la diarrea; cinque l' ebbero al 2.° giorno, tre al 3.°: quattro al 4.°, ecc. In due casi si manifestò dal 18.° al 30 giorno.

Quantunque in alcuni rari casi il flusso di corpo abbia tardato, non ne conseguita, giusta l' illustre autore, che non abbia luogo l'alterazione delle piastre elittiche dell' ileo. — E se dapprima la diarrea non era considerevole, in un grandissimo numero di casi lo diveniva ben presto, decresceva dappoi gradatamente, e alcuna fiata bruscamente. Generalmente persisteva anche dopo li 40 o 50 giorni, e prolungandosi il flusso di corpo, era pure intenso.

Fu forte in 14 soggetti, dalle otto alle venti scariche: debole in 22, dalle due alle 4 scariche in 24 ore; moderato in 21 altri.

La durata nell' insieme de' casi era di 26 giorni: di 33 in coloro che l'avevano provato forte e per un tempo considerevole: di 26 quando la diarrea era mediocre, di 21 se il flusso di corpo si mostrava debole.

L'indole delle evacuazioni non differiva da quella ricordata ne' casi i quali riuscirono mortali. Mancarono pressochè sempre le mucosità. E il sangue continuò da tre a sei giorni in 3 soggetti, ne' quali la soccorrenza fù poca. Il sangue, comparso sempre tardi, in due casi grumoso: in un terzo, come corrotto, fetido, nerastro, sotto forma poltacea.

Durò poco e fù blanda la diarrea in 31 soggetti in cui il male si mostrò leggiero.

*Diarrea ne' soggetti morti di altri mali acuti.*

Di 35 peripneumonie in 23 si osservò la diarrea, la quale fù proporzionatamente minore negli infermi periti avanti il 35.° giorno, che in coloro morti dopo. Si manifestò dai due ai 12 giorni prima della morte: fu d'ordinario continua, talvolta passaggiera, generalmente proporzionata all'alterazione dell'uno o dell'altro intestino, o anche del solo colon.

Il flusso di corpo si osservò nella metà de' soggetti morti di malattie meno infiammatorie della polmonite, e negli ultimi giorni era più frequente e più forte.

In cinque casi, in cui si trovò alterata la mucosa dello intestino tenue, si ebbe diarrea; marcia in altri, ne' quali era rammollita la mucosa dell'uno e dell'altro intestino.

*Diarrea ne' soggetti affetti da mali acuti, e guariti.* — In ventuno di 58 peripneumonici, si osservò diarrea veramente notabile; durò cinque o sei giorni. Nel maggior numero de' casi incominciò dal 5.° all' 8.° giorno.

Di 46 presi da malattie eruttive, 15 ebbero diarrea

poco considerevole e di breve durata. Spesso comparve ne' primi dì; in alcuni dal quarto al sesto.

Di 38 con risipola alla faccia, dieci ebbero diarrea leggiera della durata di 3 a' dieci giorni, e incominciava dal 4.° al 55.° giorno di malattia, mossa in parte dall' uso di leggieri purgativi. Di 39 affetti da angina gutturale, quattro ebbero soccorrenza, in tre considerevole; durò dagli otto ai 15 giorni. Di 47 con reumatismo acuto, otto furono presi da diarrea, la quale in un sol caso incominciò al 2.° giorno, negli altri dal 12.° al 40.°; durò 5, 14 e 30 dì.

Di 72 con catarro polmonare, otto ebbero soccorrenza e fù mediocre: ebbe principio dal 5.° al 8.° giorno di malattia, continuò dall'una alle tre settimane. Di 20 casi di orticaria, di zona (*erithema marginatum*) e in un solo di quest'ultimo al 14 giorno, comparve diarrea, e ne durò quindici. Due sopra 36 affetti da itterizia essenziale, ebbero diarrea, la quale si mostrò al principio o cinque giorni dopo.

Dalle premesse considerazioni l'illustre autore conchiude che la mucosa dell' intestino tenue trovasi più o meno profondamente alterata nel corso di tutte le infermità acute febbrili, che hanno un esito felice; che la differenza tra questi casi e li funesti sta nel grado e nella frequenza di siffatte lesioni, proporzionata l'una e l'altra alla violenza della febbre.

Articolo secondo. *Dei dolori di ventre ne' morti di tifo.* — Trentanove tifici soffrirono dolori. In 16 comparvero il primo giorno di malattia, in tre al 3.° Negli altri risvegliavansi solamente quando si comprimeva il ventre. E questi dolori, quando erano vaghi e sparsi in tutto l'addome; quando doleva le fosse

iliache, più spesso la regione epigastrica, raramente la direzione del colon trasverso. I dolori, d'ordinario ottusi, erano paragonabili ad un ardore molesto diffuso a tutto il ventre, e però gli infermi desideravano ad ogni momento l'applicazione de' cristei. Richiama alla memoria l'illustre autore che così i dolori, come la diarrea, sono manifesti indizj di lesione intestinale.

*Dei dolori ne' tifici guariti.* — Ne' casi leggieri i dolori comparvero raramente e tardi; mancarono in dieci (di 31). In quattro infermi si ebbe senso di dolore il primo giorno: In cinque furono interpolati e non durarono che da uno a 3 giorni: in altri continuarono per tre o 4 giorni. D'ordinario fissi al bellico, in altri si dilatavano ne' fianchi, nell'ipogastrio, per estendersi, in un solo caso, a tutto l'addome.

Ne' soggetti assaliti da altri mali acuti, sia che guarissero o passassero di vita, i dolori di ventre comparvero quando si manifestava la diarrea.

Articolo 3.° *Del meteorismo.* — L'illustre autore dichiara di non saper assegnare la vera cagione del meteorismo. Siffatto sintomo però, fù grave e frequente nelle affezioni tifoidee gagliarde. Si osservò raramente, o fu lieve durante il corso di altri mali acuti, tuttochè terminassero colla morte.

Articolo 4.° *Dei sintomi gastrici.* — Per sintomi gastrici intende l'illustre autore i dolori epigastrici, le nausee ed i vomiti. Siffatti sintomi non sono indizio sicuro dell' alterazione della membrana mucosa dello stomaco; la qual alterazione è certa, allorchè coi dolori si hanno vomiti biliosi. Sviluppandosi le predette alterazioni della membrana mucosa dello

stomaco a malattìa avanzata, possono non rare volte rimanere latenti, ove l'infermo deliri o sia preso da profondo sopore, e ciò può osservarsi così nelle affezioni tifoidee, come nelle altre malattie acute.

Nelle affezioni leggieri, li sintomi gastrici furono ad un tempo meno frequenti e di breve durata, e se vomiti comparvero, la loro comparsa fu momentanea, e quindi si deduce l'alterazione della mucosa dello stomaco essere proporzionata al grado del movimento febbrile; e là dove la febbre manca, mancano pure le lesioni secondarie, e il mezzo eziandio di eccitarle, mediante energici medicamenti; e ne è prova, giusta l'illustre autore, la colica di piombo, la quale si vince prontamente cogli emeto-catartici.

Articolo quinto. *Della lingua, della bocca e della faringe.* — La lingua fu trovata in istato naturale o pressochè naturale nella metà quasi de' soggetti presi da tifo: offrì segni d'infiammazione, quando profonda e quando superficiale, in tutti gli altri. La lingua scorgevasi alcuna volta più o meno rossa, con incrostamento di spessore variabile, con solchi più o meno profondi, con trasudamento pultaceo o cotennoso e con ingrossamento alcuna volta considerevole. La lingua insomma si trovò, al pari degli altri organi, frequentemente infiammata e con forme variate.

Importanti poi dichiara l'illustre autore i fatti relativi alla lingua ed alla faringe, provando essi l'influenza delle affezioni febbrili nel produrre ne' nostri organi alterazioni più o meno frequenti, le quali hanno luogo così in quelli che soccombono, come negli altri che guariscono, e compajono in quelli e in questi in tempi diversi, e verso il decimo giorno di

malattia (termine medio). La sola differenza sta nel grado della malattia.

Osserva inoltre che il trasudamento cotennoso pultaceo di cui ricopresi la lingua talvolta, non annuncia sempre la morte, siccome alcuni hanno preteso, e che non deve riguardarsi diversamente dalle altre affezioni secondarie, perocchè può manifestarsi così in quelli che passano di vita, come in coloro i quali ricuperano la sanità, e presso a poco nella stessa proporzione. In alcuni casi poi l'autore vide la lingua coperta di uno strato giallastro più o meno denso, e la sottoposta membrana mucosa non rossa nè infiammata. Avverte quindi che possono le secrezioni, quando più e quando meno, alterarsi, senza che vi sia infiammazione negli organi corrispondenti: fatto importante, ove si consideri ne' diversi organi, rivestiti di membrana mucosa. Osserva infine l'autore che, a parte le affezioni cerebrali, la lingua deve essere disaminata onde conoscerne lo stato, ma non già per indicare la condizione della mucosa del ventricolo.

Articolo sesto. *Della deglutizione.* — In non pochi individui presi da affezione tifoidea si notò disfagia, e siffatta difficoltà d'inghiottire non comparve mai ne' primi tempi del male, e procedette da alterazioni più o meno profonde della faringe e dell'esofago. E intanto, in alcuni casi, non furono tali alterazioni prevedute per essere gli infermi deliranti, e in altri potevansi solamente sospettare, rifiutando essi ostinatamente di bere.

La disfagia fu leggiera o passeggiera negli infermi affetti da altri mali, anche letali, dacchè mancavano le lesioni della faringe e dell'esofago.

Articolo settimo. *Sintomi cerebrali.* — 1. La cefalalgia non mancò mai nelle affezioni tifoidee gravi; mancò raramente nelle leggieri, e si notò più o meno negli infermi di altre malattie.

2. La sonnolenza si osservò in otto novesimi degli infermi periti di tifo, ma non sempre comparve ne' primi giorni: mancò molto frequentemente in coloro ne' quali l' affezione fu leggiera e di breve durata. Negli ammalati di altre infermità, la sonnolenza non era paragonabile a quella che si riscontrava ne' tifici, anche con debole grado di malattia; e però l'illustre autore considera la sonnolenza come uno de' sintomi più caratteristici di siffatta affezione.

*Del delirio.* — Il delirio ebbe luogo in tre quarti degli infermi morti di tifo, e si notarono differenze rimarchevoli relativamente al di lui incominciamento, al grado, e alla durata. Al dire del dott. *Louis*, non eravi rapporto apprezzabile tra il delirio e lo stato così del cervello come della membrana mucosa del ventricolo. Fu raro il delirio ne' soggetti, in cui fu lieve la malattia e di breve durata.

Il delirio, così nelle affezioni tifoidee, come nelle altre acute, raramente si è manifestato nel primo giorno di malattia: d'ordinario dal settimo al decimo, e pressochè sempre dopo la comparsa della sonnolenza. Giusta l'illustre autore, lo stato del cervello non può, nello stato attuale della scienza, rendere conto del delirio negli infermi che perirono: Ed è egualmente impossibile attribuirlo a lesioni secondarie, come alla alterazione della mucosa gastro-intestinale, essendo esse in più di un caso evidentemente posteriori al delirio stesso. Osserva inoltre che la fre-

quenza, la violenza e la durata del delirio si trovavano in rapporto colla febbre, qualunque fosse l'organo primitivamente affetto; che per conseguenza a questa febbre devesi attribuire il delirio, più che ad un azione simpatica dell'organo infermo, tuttochè questa azione non sia da escludersi: e diffatto tale circostanza è comune a tutti gli infermi, e non si può quindi ricorrere a causa diversa pell'intelligenza di un fenomeno, più o meno esattamente sempre lo stesso. Che se in un grande numero di casi si osserva disordine maggiore o minore delle facoltà del cervello, senza che il taglio di questo viscere manifesti in esso lesioni apprezzabili, non deve nemmeno essere meraviglia che si palesino siotomi gastrici, anche ne'casi in cui scorgesi sana la membrana mucosa dello stomaco.

*Degli spasmi.* — Questo sintomo si presentava sotto due forme principali: la rigidità, ed un'alternativa di contrazione e di rilasciamento ne' muscoli. Siffatti spasmi avevano lor sede ne' muscoli dei membri superiori, del collo, delle labbra e delle altre parti della faccia, e nel diaframma. La contrazione permanente dei muscoli del collo e delle braccia si tiene sintomo quasi assolutamente mortale.

Gli spasmi si notarono nella terza parte circa degli infermi che morirono: furono meno numerosi, meno frequenti e di minor durata in coloro che guarirono.

Grande è poi la differenza che si osserva tra i soggetti i quali muojono di tifo, e coloro che guariscono, relativamente, agli spasmi; per la qual cosa siffatto sintomo è prezioso relativamente al pronostico, tanto più che manca pressochè sempre negli altri mali acuti, e quindi svelerebbe l'indole di infermità di carattere

dubbioso. La rigidità adunque ed i movimenti spasmodici, al pari del sopore, danno segni manifestissimi dell'affezione tifoidea, ed indicano in pari tempo, che se il disordine delle funzioni cerebrali è proporzionato generalmente alla febbre, nulladimeno l'organo affetto v' imprime delle importanti modificazioni.

*Dello stato delle forze.* — Nella più parte de' casi di affezione tifoidea, terminati anche felicemente, si nota prostrazione di forze; e siccome poche sono le eccezioni, così l' ill. autore estima doversi essa prostrazione tenere fra i caratteri distintivi del tifo, e lo attribuisce alla speciale lesione incipiente dell'intestino tenue, la quale lesione simpaticamente agisce sul cervello. E se la prostrazione di forze si spiega eziandìo in altre infermità, ancorchè mortali, non è mai sì grande come nelle affezioni tifoidee.

*Dei dolori e dell' edema nelle gambe.* — Pressochè tutti i tifici pruovarono dolori in principio di malattia, ma erano assai moderati. In un sol caso si osservò l' edema. I dolori furono notati frequentemente nei peripneumonici. Di 700 soggetti assaliti da mali acuti, otto solamente ebbero edema agli arti inferiori.

Articolo ottavo. *Sintomi forniti dagli organi dei sensi.* — *Epistassi.* Quest' emorragia fu variabile nel suo ritorno, e nella sua abbondanza. Non si notò rapporto fra la copia e la frequenza dell' epistassi, ma la diarrea era allora notabile, quando il versamento di sangue dalle narici si ripeteva molte volte. Fu meno frequente ne' casi lievi. Il sangue dalle narici non fluì frequentemente in altre malattie flogistiche.

*Stato degli occhi.* — Rossi, ad epoche variate, si osservarono gli occhi in poco più della metà dei ti-

fici. Oltr' essere rosse le congiuntive, gli occhi in alcuni, erano pungenti e dolorosi. In non pochi la vista era offuscata. I notati incomodi raramente si provarono in altre malattie acute.

*Dell' orecchio.* — Ne' tifici si nota spesso la sordità e il sussurro: raramente si ha senso di dolore. L'infiammazione del condotto auditorio e lo scolo di materia puriforme, non furono osservati in niun caso le tale; bensì in pochi di coloro che guarirono. Siffatti sintomi sono infrequenti nelle altre malattie acute.

*Della pelle.* — Si riscontrarono in 25 soggetti sopra 35, macchie rosse lenticolari, estese o disseminate all'addome, al petto e di raro al dorso. In un caso il bagno parve favorirne lo sviluppamento. L'ill. autore non le tiene critiche, quantoche compajono al principio del male. Variano esse nell'intensione, nella durata, e siccome sono frequentissime nell' affezione tifoidea, sembrano avere qualche cosa di specifico, massime che di raro compajono nel corso di altre infermità.

*Flitteni.* — Le flitteni, o *sudamina*, formati da un fluido limpido e dal sollevamento dell'epidermide, avevano forma e dimensioni variate. Non è, a giudizio del dott. *L.*, il sudore che concorre a svilupparli. I flitteni sono frequenti, così nelle gravi, come nelle leggieri affezioni tifoidee, e sembra che in esse siavi pure alcun che di specifico. La loro durata varia dai tre ai 18 giorni, e finiscono colla desquammazione, quando l'esito è fausto. Di raro sviluppansi in altri mali, ancorchè copioso sia il sudore.

*Risipola.* Comparve essa in pochi soggetti, ma tutti presi da malattie grave. Si manifestò anche in poche altre infermità acute, allorchè eravi predisposizione.

*Eruzioni diverse, piaghe per vescicatori, escare.* — Non osservaronsi siffatte eruzioni nelle affezioni tifoidee, ma in altri mali acuti, e così una specie di erythema marginatum in una malattia reumatica, l' orticaria in un cattaro polmonare. Bottoni rossi non suppuranti in un reumatismo, macchie rosse di grandezza diversa in un angina gutturale e bottoni purolenti alle labbra, alla base del naso, o in altre parti del corpo in sette casi di risipola, di enterite, di angina e di catarro polmonare, e tali eruzioni manifestavansi allorchè palesavansi le altre affezioni secondarie.

Nelle affezioni tifoidee gravi, notò l' illustre autore grande tendenza della pelle ad ulcerarsi. Non così nel le leggieri, e negli altri mali acuti.

In due soli casi di malattia tifoidea grave si ebbero larghe escare al sacro.

Articolo nono. *Sintomi febbrili propriamente detti.* — *Brividi.* In pressochè tutte le affezioni tifoidee, così gravi come leggieri, e ne' principj del male non mancarano i brividi, i quali si rinnovarono anche più volte nel corso della giornata. Notaronsi in due terzi degli infermi morti di altri mali acuti, e in una proporzione maggiore in coloro che guarirono: li brividi erano più considerevoli nelle malattie gravi, che nelle leggieri; e in questi ultimi casi facevano ritorno regolarmente, qualunque fosse l' indole e la sede dell' infermità.

*Calore e sudori.* — In tutti i casi ai brividi teneva dietro calor forte, spesso bruciante. In meno di un terzo degli infermi, il calore si mostrò mediocremente elevato durante quasi tutta la malattia; considerevole negli altri due terzi, senza che costante-

mente vi corrispondesse la celerità del polso. La qual cosa, a giudizio dell'illustre autore, dipendeva, forse, in parte da una speciale alterazione della pelle, e tanto più rimarchevole, in quanto che non la deriva da infiammazione. In otto infermi, il calore divenuto per un certo tempo considerevole, diminuì negli ultimi otto o dieci giorni di malattia. Nella quarta parte de' casi la pelle era secca; umida negli altri dopo l'esacerbazione vespertina o durante il sonno.

Fù forte il calore nella metà de' tifici guariti ed era seguito da sudori, che il dott. *L.* non risguarda come critici, dacchè nella terza parte de' soggetti si manifestarono ne' primi giorni. I sudori non erano proporzionati al calore, talvolta in ragione inversa, e prolungavansi anche nella convalescenza al punto da ritardarla.

Nelle affezioni tifoidee leggieri il calore fù raramente intenso, e minori i sudori.

Ne' peripueumonici, così morti come guariti, il calore, ancorchè forte, era però minore che ne' tifici e seguito in pressochè tutti da sudori, talvolta copiosi. Il calore fù maggiore nell'infiammazione dell'aracnoide, che in qualunque altra affezione cerebrale.

Il calore ed il sudore furono considerevoli negli scarlattinosi, un pò meno nella rossolia. Comparsi anch'essi al principio del male, non potevansi tenere critici.

In alcuni soggetti presi da risipola facciale, calore più o meno intenso e di varia durata, con successivi sudori.

Il calore ne' reumatismi era proporzionato all' intensione dei dolori.

Non vi fu aumento sensibile di calore in 60 soggetti, di 80 presi da enterite. E li sudori erano più copiosi, quando numerose erano le evacuazioni.

Per questi fatti, ed altri registrati in un suo Libro sulla tisi, l'illustre autore si crede autorizzato a non ammettere equilibrio di funzioni, nello stato morboso, tra la pelle e la mucosa intestinale. E in generale ne' sudori, egli non iscorge che l'effetto di un' azione simpatica, simile a quella che si esercita sopra molti altri organi, allorchè uno di essi diventa la sede di una lesione più o meno grave; e considerando il dott. *L.*, che piccola è la febbre in alcuni soggetti presi da forte diarrea, considerando alla pronta scomparsa de' sintomi e alla brevità della convalescenza, inclina a pensare, che la membrana mucosa intestinale sia generalmente poco alterata nell' enterite propriamente detta, e in uno stato il quale non diversifica molto da quello della pelle allorquando da essa viene copioso il sudore.

E in ultimo risultamento i sudori non erano in ragione inversa della diarrea, anzi aumentavano d'ordinario e diminuivano con essa. Nel maggior numero de' casi non potevasi assegnare, come fu notato, ai sudori un carattere critico, dacchè uscivano dal corpo in principio del male o poco dopo, e non erano proporzionati al calore, il quale si osservò maggiore nel tifo, che in qualunque altro male.

*Del polso ne' tifici morti.* Il polso de' tifici si dimostrò generalmente sottile nella metà de' casi; in altri fu grande e pieno. Dava in alcuni 80 o 90 battute in un minuto, e più di cento in altri. In pochi era irregolare e intermittente. Di 17 infermi il cui

polso si trovò ineguale, irregolare, intermittente, piccolo, debole, depresso, tremolante, per un tempo più o meno lungo, undici avevano il cuore rammollito, e però siffatti sintomi, i quali manifestansi quando il rammollimento è incipiente, devonsi tenere caratteristici di tale lesione.

Ne' tifici guariti rare volte si dimostrò o largo o ristretto, ma pressochè sempre meno celere del polso dei passati di vita. Dai fatti raccolti dall' illustre autore risulta, che il polso mediocremente celere fa pronosticare che il corso del male non sarà lungo. E la grande velocità del polso si riscontrò dall' autore in quegli ammalati, ne' quali l' affezione fu ostinata e pertinace. Si deduce pure da essi, che il disordine della circolazione e l' alterazione del calore, erano proporzionati al numero ed alla gravezza delle affezioni secondarie, e queste scorgevansi più considerevoli ne' tifici che ne' peripneumonici, più in questi che ne' travagliati da altre infermità. E siccome evidentissima è la connessione della circolazione coi diversi organi dell' economia, è ovvio il pensare, che il disordine della circolazione dev' essere, ne' mali acuti, uno de' principali agenti delle lesioni secondarie.

Articolo decimo. *Della respirazione.* — Tosse ne' tifici. Molti ebbero tosse generalmente leggiera. Gli sputi erano rari, talora punteggiati di sangue: in pochi puriformi.

L' ascoltazione negli infermi che tossivano dimostrò pressochè sempre rantolo secco e sonoro o fischiante, alcuna volta mucoso, d' ordinario universale e assai strepitoso, senza che la dispnea fosse corrispondente. E tale sproporzione fra il rantolo e la dispnea può

rendere manifesta un'affezione tifoidea leggiera con lievi sintomi cerebrali, e in tal caso il rantolo non dovrà simulare grave catarro polmonare. Se al rantolo si associava crepitazione, il taglio dei cadaveri dimostrava epatizzazione o ingorgamento polmonare nel punto ove si era udito; e in tale soggetti il rantolo avvertiva della comparsa dell' infiammazione nel parenchima polmonare.

La tosse non manca anche nelle altre malattie acute e offre diversi gradi. La tiene però l' illustre autore più frequente nell' affezione tifoidea, che in qualunque altra, e la dichiara generalmente proporzionata all' intensione della febbre. Non avvisa del resto con *Laennec*, il quale considera la tosse come uno degli elementi essenziali dell' affezione tifoidea, ma invece non la crede diversa dalle altre affezioni secondarie, e la ripete da alterazione dei bronchi.

Articolo undecimo. *Delle febbri intermittenti.* — Confrontati li sintomi dell' affezione tifoidea con quelli i quali insorgono durante il corso de' mali acuti, dà l' illustre autore un' occhiata ai fatti dello stesso genere osservati ne' soggetti presi da febbri intermittenti. E vedendo il dott. *L.* riprodursi i medesimi sintomi ne' casi in cui nulla eravi di comune coi precedenti, oltre l' assalimento di febbre, evidente risulterà la di lei influenza sullo sviluppamento dei sintomi o delle lesioni secondarie.

Le alterazioni adunque degli organi o delle funzioni osservate nel corso delle malattie continue febbrili, riscontraronsi pure in quelle il cui tipo era intermittente. La differenza sta solamente nel grado. E di fatto, in un gran numero d' infermi si notarono do-

lori in molte parti dell' addome, diarrea, vomiti, nausee, rossore ed aridità di lingua, rossore e dolore delle fauci, non iscompagnati in alcuni casi da gonfiagione marcatissima; molte specie d'eruzioni alla superficie del corpo e alle labbra; ansietà, e finalmente delirio. E conseguentemente, qualunque sia la cagione dell' assalto febbrile, sia poi continuo o intermittente, vedesi accompagnato sempre dal disordine delle stesse funzioni, dall'alterazione de' medesimi organi. È questo legame, o questa dipendenza, deve sembrare qui tanto più evidente, quanto che il commovimento delle funzioni era di frequente limitato alla durata dell'accessione. Nè l' illustre autore mostrasi disposto ad accordare, che la cagione o la sede della febbre risiedesse ne' visceri le cui funzioni avevano sofferto maggiore o minore perturbazione; e che la febbre quando fosse l'effetto di una lesione di ventricolo, quando dei bronchi, e quando delle fauci, perocchè nella più parte de' casi ne' quali eravi perturbazione di funzione o lesione di visceri, ciò accadeva al terzo o al quarto accesso, e d'altra parte non infrequentemente molti sintomi rendevano manifesta la commozione di molte funzioni: e in molti casi dimostravansi ad un tempo alterate le fauci e la milza. E in ciò trova il dott. *L.* nuova ragione per non collocare la sede dell' affezione ora in un punto ed ora in un altro, e per considerare come sintomi accessorj o secondarj, quelli che successivamente vennero descritti.

Articolo duodecimo. *Stato del sangue tratto dalle vene durante la vita.* — La cotenna ne' tifici riscontravasi raramente, e più di raro ancora scorgevasi densa. Compariva assai frequentemente ne' peripneu-

monici. Non era nemmeno frequente ne' casi d'idrocefalo, di rammollimento cerebrale e di apoplessia, e così pure nelle malattie esantematiche, e poche volte la cotenna era densa.

La cotenna e il rappigliamento del sangue sembrano, a giudizio del dott. *L.*, dipendere dalle medesime circostanze; perocchè nelle affezioni nelle quali non eravi cotenna, o molle e gelatiniforme, il sangue rappigliavasi con difficoltà; e ciò osservavasi appunto nelle affezioni tifoidee, e in poche malattie cerebrali. E la cotenna era densa in molti casi d'infiammazione polmonare, e vi era corrispondente il rappigliamento del sangue.

Nello stato attuale della scienza non è possibile determinare se la costante alterazione del sangue nel corso delle diverse affezioni, che ci affliggono, sia consecutiva o anteriore al loro incominciamento. In molti casi però, giusta l'illustre autore, si ha fondamento di tenere tale alterazione consecutiva, dacchè osservansi sopravvenire malattie locali negli animali nelle cui vene si sono injettati veleni o altre sostanze, e che alcuni *virus* hanno probabilmente il sangue per veicolo. E che tale alterazione del sangue abbia luogo, si può presumere ne' casi d'angina gutturale, di risipola, ecc. allorchè tali malattie sono, per un tempo più o meno lungo, precedute da sintomi generali, che attribuire non si possono all'affezione locale, la quale ancora non esiste, e siccome siffatti malori hanno una causa, sembra che essa risiedere debba più nel sangue che in altre parti.

Capitolo secondo. *Del diagnostico.* — Avendo l'illustre autore esposti precedentemente li sintomi

proprj dell'affezione tifoidea, si occupa ora dell'ordine col quale essi sviluppansi. E osserva che i dolori e la soccorrenza di corpo, quantunque valgano a determinare il principio del male, non hanno molta importanza relativamente al diagnostico, e perchè si notano nell'enterite, e perchè sussistono in tempi più o meno lontani dall' ingresso di altre affezioni acute febbrili: e che molto meno importanti sono li sintomi gastrici, i dolori all'epigastrio, le nausee, i vomiti, riscontrandosi presso a poco nello stesso modo, o ad un grado anche più rimarchevole, in altre infermità, il calore, l' acceleramento del polso, tuttochè assai sensibile più nell' affezione tifoidea, che in altre, la cefalalgia, i dolori delle membra, e così pure, fino ad un certo punto, il delirio. Che se di non molta importanza considera i precedenti sintomi, come caratteristica dell' affezione tifoidea e degna di molta attenzione dichiara l'epistassi, che ricorre con assai frequenza, le macchie rosse lenticolari, le quali non mancano quasi mai e raramente si scorgono in altri casi, i flitteni, quando sono larghi e numerosi, il meteorismo, la lingua aridissima e vescicata, il sopore, lo stupore, la debolezza estrema poco in rapporto cogli altri sintomi: le ulcerazioni, indi l'intiera distruzione della pelle sulla quale applicansi li vescicatorj; i movimenti spasmodici o la permanente contrazione dei muscoli delle diverse regioni del corpo, fenomeni estremamente rari, che non si osservano in altri mali acuti o ad un grado mediocre. Riscontrandosi adunque presso che tutti questi sintomi nello stesso soggetto, non si può dubitare ch'egli non sia preso da affezione tifoidea, e che si trovino lese le piastre elit-

tiche dell' intestino tenue, imperocchè riuniti in un certo numero non mai si osservano in altre malattie. Ma se tali sintomi mancassero in principio di malattia, o tardi si sviluppassero, gioverà, per riconoscere il morbo, disaminare accuratamente l'ordine e la successione dei sintomi stessi, dacchè considerati isolatamente sarebbero insufficienti a stabilire il diagnostico.

Se in un soggetto giovine, senza cagione apprezzabile, insorgono brividi più o meno violenti, dolori di ventre, diarrea, emorragia, sete; se la debolezza si fa prontamente considerevole sicchè non possa sostenersi sulle gambe, se il movimento febbrile è maggiore che nell' enterite, molto si deve sospettare di affezione tifoidea, la quale è messa fuori di dubbio dalle macchie rosse lenticolari, che sull' addome e sulla pelle compajono dal settimo al dodicesimo giorno di malattia, con sussurro agli orecchi, con vertigini, sopore, tosse, rantolo secco e sonoro in tutta l' estensione del petto, e con leggiere meteorismo, e non sono necessari a caratterizzare tale affezione lo stupore, il delirio e gli spasmi.

La diagnosi sarà difficile ove gli infermi, per alcuni giorni, non siano presi da diarrea e da dolori di ventre, o questi rari, e liquide le scariche. Non dimeno anche in tal caso, e prima che si sviluppino sintomi gravi, o li caratteristici, il diagnostico può essere tanto certo, come quando la diarrea è più o meno intensa. Perocchè, tolta per mancanza di flusso di corpo, l'idea d'infiammazione intestinale, ed essendo la febbre considerabile e non procedente da lesione organica, con diminuzione di appetito, si potrà sospettare di affezione tifoidea, non convenendo che ad

essa gli indicati sintomi. A misura però che il male si avanza, il diagnostico si rende più certo, e se non vi ha meteorismo, non mancano altri sintomi caratteristici, come la sonnolenza, il delirio, la somma debolezza, i flitteni. E nel caso che anche questi sintomi caratteristici non si manifestassero e fossero meno numerosi o passaggieri, si direbbe affetto da febbre tifoidea quel giovine, in cui si osservasse febbre un po' maggiore di quella che scontrasi nell' enterite, e la quale non cedesse nè alla dieta stretta, nè ai raddolcenti; diarrea con uscita di feccie sanguigne, meteorismo, sussuro agli orecchi, sordità lieve, e notabile debolezza, ancorchè poi mancassero i flitteni ed il delirio.

Per le premesse cose l'illustre autore dichiara, che si dovrebbe caratterizzare l' affezione tifoidea, male acuto, con febbre più o meno impetuosa, variabile nella sua durata, proprio dei giovani principalmente, e in quelli i quali trovansi in circostanze per essi sconosciute. Che comincia con brividi violenti, con anoressia, sete, e nel maggior numero de' casi, con coliche e con diarrea, ben presto accompagnato da debolezza poco proporzionata agli altri sintomi, poi da maggiore o minore sonnolenza, stupore, delirio, flitteni, macchie rosse lenticolari, escare al sacro, ulcerazioni più o meno profonde alla carne, ne' punti ove si attaccano i vescicatorj, sordità, movimenti spasmodici variati, o di contrazione permanente delle membra. Alcuni di questi sintomi dissipansi dopo un certo tempo, e per lo più aumentano progressivamente quando i malati soccombono, o diminuiscono più o meno rapidamente per iscomparire onninamente

se l' esito è felice. Il carattere anatomico poi dell' affezione tifoidea consiste in una speciale alterazione delle piastre elittiche dell' ileo. Chiarissima risulta la differenza che esiste tra l' affezione tifoidea, e l' enterite propriamente detta: ma per persuadere coloro i quali tengono identici questi due morbi, l' illustre autore dimostra differire essi per la sede, per la gravezza e pei sintomi. Che sia grave, lo dimostra notando, che un terzo passò di vita degli infermi di tifo, e che l' enterite acuta non fù funesta che a due degli 86 soggetti, di cui ha raccolto l' istoria

Ne' morti di mali acuti le membrane mucose degli intestini crassi e tenui erano frequentemente alterate, rammollite, rosse e pallide, più o meno dense, ma le piastre elittiche si osservavano sane, o partecipavano solamente alla lesione della mucosa vicina, e in nessun caso offrivano speciale alterazione; mentre ne' morti dopo aver provato li sintomi dell' affezione tifoidea, le stesse piastre erano più o meno profondamente alterate, rammollite, dense, rosse, o azzurre, talvolta ulcerate, e in molti casi non si scontravano altre lesioni nel canale intestinale. Si aggiunga inoltre che certe lesioni secondarie, come le ulcerazioni della membrana mucosa, sì frequenti nel corso dell'affezione tifoidea, non riscontransi nell' enterite. In quest' ultima malattia poi la febbre è piccola d' ordinario, poco considerevole la perdita delle forze e proporzionata solamente all' abbondanza delle evacuazioni alvine; la sonnolenza, estremamente rara, è in rapporto colla debolezza, senz'essere mai paragonabile a quella che nasce nell' affezione tifoidea: le macchie rosse lenticolari, l' epistassi non occorrono più di frequente

che in qualunque altra malattia lenta, non havvi stupore, sordità, non flittene, non meteorismo, non escare, nè delirio. E quando l'esito del male è favorevole, la convalescenza è rapidissima, i mezzi più semplici vi conducono, mentrechè nell'affezione tifoidea la convalescenza, comunque sia stata la cura, è sempre lunghissima ed è soggetto di dubbio l'utilità dei mezzi praticati.

Altra differenza rimarchevole trova l'illustre autore in ciò, che la affezione tifoidea assale i giovani in particolari circostanze, e d'ordinario quelli i quali passano da un paese ad un altro, e nel primo anno che vi soggiornano, e l'enterite propriamente detta, si manifesta in tutte le età, in tutte le circostanze della vita, e spesso dopo l'applicazione prolungata di sostanze irritanti dotate di maggiore o minore energia; ma con un mezzo qualunque non si può indurre un' affezione tifoidea. L'enterite può assalire più volte lo stesso soggetto, ma non pare all'autore che la stessa persona possa soggiacere più d'una volta all'affezione tifoidea.

Ma per vieppiù rendere sensibile la differenza che passa tra l'affezione tifoidea e l'enterite, riferisce l'illustre autore un caso d'infermità intestinale terminato colla morte dell'infermo, durante la quale si sono osservati generarsi que' sintomi, che più sopra si dissero proprj di questa infermità.

Capitolo terzo. *Affezione tifoidea sotto forma latente.* — Riferisce l'illustre autore cinque istorie di soggetti ne' quali mancavano i segni carasteristici di questa malattia. Il taglio dei cadaveri dimostrò ulcerazione delle piastre elittiche dell'ileo, ed in un caso,

l' ulcerazione estendevasi all' esofago ed al ventricolo, rammollimento della mucosa degli intestini, del ventricolo, del cuore, del fegato e della milza. Le malattie incominciarono, con sete, con anoressia, dolore di testa, brividi, che assalirono più volte irregolarmente; il calore e la sete mediocri, debolezza poco considerevole, e mancanza di flusso di corpo e di dolori di ventre. In due soggetti però si notarono alcune macchie rosse lenticolari, soluzione di ventre con sangue, sordità e sensibile debolezza, e tali sintomi rendettero il diagnostico più positivo, a malgrado che la debolezza non fosse estrema e mancassero il meteorismo ed i sintomi cerebrali. Si rende quindi indispensabile, ne' casi dubbiosi, l'esame della superficie del corpo, ed è utilissimo eziandio quello della regione della milza, trovandosi questo viscere aumentato di volume ogni volta che sono alterate le piastre elittiche di *Peyer*.

Per le cose dette richiama l'illustre autore l'attenzione dei medici sul piccolo numero delle malattie febbrili, senza sede determinata, o senza lesioni locali, e che diconsi generali. Se le ulcerazioni trovate nei soggetti delle tre prime osservazioni in questo Capitolo riferite si fossero saldate, niuno avrebbe sospettato essere essi stati affetti da tifo.

Capitolo quarto. *Affezione tifoidea il cui carattere anatomico può sulle prime sembrare dubbioso.* — Dalla prima istoria descritta dall'illustre autore in questo Capitolo si ha, che alli sintomi osservati durante la malattia e caratteristici della più grave affezione tifoidea, non corrispondevano le lesioni riscontrate col taglio del cadavere. E difatto riducevansi a febbre ga-

gliarda, a cefalalgia forte, a dolori di ventre, a delirio, che, comparso al 4.° giorno, crebbe ne' successivi e massime durante la notte, e infine a rigidità tetanica. Il flusso di corpo e il meteorismo si osservarono tardi ed erano poco considerevoli. L'autopsia lasciò scorgere infiltrazione di pus al disotto della faringe, piccole ulcerazioni, ma profonde delle piastre elittiche dell'ileo, leggiero rammollimento della mucosa del retto, e tracce di violenta infiammazione nelle ghiandole del mesenterio.

Anche nella seconda istoria li sintomi nervosi erano predominanti. E oltre li movimenti spasmodici, i quali più o meno, ma sempre travagliarono l'ammalato, e il delirio, non mancarono i dolori di ventre, il meteorismo, i flitteni, la diarrea in principio, ed al 26 o 27 giorno scariche brune, color di cioccolatte e sanguigne. Le piastre elittiche dell'ileo erano in questo soggetto alterate, e la loro alterazione si conosceva antica. Nota il nostro autore, che l'affezione per la quale passò di vita, al 50 giorno, l'infermo, aveva tutte le forme della febbre detta atassica, eppure le lesioni erano quelle stesse le quali discopronsi ne' casi di affezione tifoidea, e conchiude quindi che la febbre atassica non differisce essenzialmente dalle altre malattie della stessa classe, e dalla febbre putrida in particolare.

Nella terza istoria, li sintomi dell'affezione tifoidea annunciavano gravi alterazioni. Ma l'autopsia cadaverica dimostrò solamente spesse e di colore azzurro le piastre dell'ileo, le quali alterazioni ne suppongono una anteriore, più profonda, e cioè spessore, ammollimento, e colore rosso più o meno pronunciato.

Nella quarta li sintomi proprj dell'affezione tifoidea non erano manifestissimi, e se chiara non appariva l'alterazione delle piastre elittiche dell'ileo, si poteva derivare dall'essere morto il soggetto per lunga malattia, sicchè in gran parte erano scomparsi li caratteri più sensibili dell'affezione delle dette piastre elittiche.

Capitolo quinto. *Osservazioni nelle quali mancava l'alterazione speciale delle piastre elittiche quando erano chiari li sintomi dell'affezione tifoidea.* — Tre istorie, a conferma dell'esposto, sono riferite dall'illustre autore. E non potendosi pruovare la scomparsa delle alterazioni delle piastre dell'ileo, essendo morti alcuni infermi a malattia non avanzata, nè trovando fondata la credenza, che ne' giovani gli effetti delle lesioni possano prontamente cancellarsi, il dott. *L.* non è lontano dal pensare, che un affezione ne possa simulare un'altra.

Capitolo sesto. *Della perforazione dell'intestino tenue.* — Tale perforazione, propria dell'affezione tifoidea, si riscontrò nella settima parte de' soggetti colpiti da tale infermità. Ora semplice, quando doppia, o tripla, si osservava presso il cieco nel centro delle piastre elittiche ulcerate, e nella più parte de' casi, allorchè la affezione non pareva assai grave, la qual cosa rendeva li sintomi concomitanti molto più appariscenti.

In un solo caso si riscontrò la perforazione a un pollice e mezzo dalla valvula ileo-cecale, in quella parte dell'ileo che offre in tutto il suo contorno quantità di piccole piastre irregolari, formate da cripte. Ed in questo caso riscontravasi alla anterior parte dell'intestino.

Varia assai il tempo dell'apparimento di questa lesione. In un caso ebbe luogo al 12° giorno di malattia, al 18° in due altri, e dal 22 al 42 negli ultimi cinque.

In tre rimase latente, negli altri cinque si annunciò con improvviso dolore acuto e lacerante all'addome, seguìto da alterazione dei tratti della faccia, da vomito accompagnato da brividi e da tutti i segni d'una peritonite acuta. E se nel caso di un affezione tifoidea forte, oppur leggiera, o anche in circostanze inattese, essendo il male latente, sopravvenisse tutto ad un tratto, diarrea, dolori di ventre, esacerbati dalla compressione, accompagnati da alterazione dei tratti, e più o meno prontamente da nausee e da vomito, non si andrà lungi dal vero predicendo la perforazione dell'intestino tenue. E insiste l'illustre autore nel fare osservare, che l'alterazione della fisionomia indotta da dolore, non basta a far pronosticare la perforazione, ma che è necessario, che il dolore sia esacerbato dalla compressione e si estenda a tutto l'addome. E ancorchè il dolore diminuisca, ma rimangano alterati i tratti e continuino le nausee, il vomito, il volto sia pallido, o violaceo, e l'infermo stenti a cambiare situazione, si potrà sostenere essere avvenuta l'indicata perforazione. Riferisce il dott. *L.* due osservazioni valevoli a confermare quanto era stato da lui in proposito riferito.

Capitolo settimo. *Delle cagioni.* Articolo primo. *Dell' età.* — La gioventù è una condizione necessaria allo sviluppamento dell'affezione tifoidea, e la malattia è tanto meno temibile, quanto più giovani sono gli infermi.

Articolo secondo. *Cangiamento d' abitudini.* Il soggiorno di Parigi, e il genere di vita che vi si conduce, sono favorevoli allo sviluppamento dell'affezione tifoidea, e la malattia non è molto pericolosa se da alcun tempo il soggetto dimora in quella città.

Articolo terzo. *Del sesso.* Il sesso non ha molta influenza sullo sviluppamento del male di cui si tratta.

Articolo quarto. *Delle professioni.* Per conoscere se le professioni contribuire potessero allo sviluppo dell'affezione tifoidea, ha diviso l'illustre autore gli infermi in due classi; tra quelli cioè la cui professione esigeva un dispendio considerevole di forze, e in quelli il cui mestiere non necessitava siffatto grande dispendio, e non ha trovato grande differenza.

Articolo quinto. *Della costituzione, delle pene morali, degli eccessi di lavoro e di tavola.* In generale i soggetti colpiti dall'affezione tifoidea erano dotati di costituzione robusta. Siccome però la mortalità è stata, poste le cose pari, eguale, così negli infermi robusti come ne' deboli, non si può presumere, che l'affezione tifoidea fosse più frequente ne' primi, che ne' secondi. E così l'illustre autore non ha potuto conoscere quale influenza potessero avere sullo sviluppo del male, gli eccessi nel lavoro, le pene, e li dispiaceri d'ogni specie. Per la qual cosa dichiara essere oscure le cause dell'affezione tifoidea. Ma qualunque esse siansi, hanno, a giudizio del dottor *L.*, certa parte alla mortalità ed allo svolgimento delle affezioni secondarie: locchè può dirsi di molte gravi infermità, le quali dichiaransi senza cagione apprezzabile, o sotto l'influenza di cause eccitanti così leggieri, che convincono dell'esistenza di cagioni predi-

sponenti. Del resto non si deve ed esse attribuire grandissima parte nella mortalità o nella produzione della febbre, come sembra essersi fatto da alcuni, i quali hanno più particolarmente fissato la loro attenzione sopra casi in cui l' alterazione dell'intestino tenue era poco considerevole e sproporzionata alla violenza de' sintomi. Si è osservato difatto nella prima Parte di quest'opera, che il numero delle piastre elittiche alterate era generalmente considerevole, dalle 12 alle 40, ne'due terzi circa dei soggetti di cui l'A. ha raccolto l'istoria. Siffatte piastre avevano, termine medio, un pollice e mezzo circa di superficie, e colla loro riunione formavano una superficie considerevole, superiore, nella più parte de' casi, a quella della pelle infiammata nella risipola facciale. Avvenuta appena l'alterazione delle piastre, le ghiandole mesenteriche corrispondenti erano alterate in un modo analogo: ben presto la membrana mucosa intermedia soggiaceva presso che sempre a lesione più o meno grave, e trovandosi, infine, le piastre alterate, in contatto con materie divenute per esse irritanti, si dovrà convenire non essere la febbre proporzionata allo stato dell' intestino tenue, come non lo è nella risipola della faccia, avuto riguardo all' estensione della pelle infiammata. Un certo mistero avvolge così questa, come le altre malattie interne.

## Quarta parte.

### *Della cura.*

Premesse alcune considerazioni onde pruovare la difficoltà di apprezzare giudiziosamente l'effetto di un

agente terapeutico, consiglia di sperimentarne le virtù così in coloro presi da grave, come in quelli colpiti da malattia mite: di determinare i casi ne' quali si è usato a grandi ed a piccole dosi; se ne' primi tempi, oppure a malattia innoltrata; se solo o in concorso di altri agenti, per poter incontrastabilmente dichiarare se il medicamento proposto sia dannoso o utile, e più o meno, giusta il modo con cui si è usato.

Passa dopo di ciò l'illustre autore a trattare nel

Capitolo primo. *Del salasso. Nei soggetti morti di affezione tifoidea.* — Dei 52 soggetti passati di vita per affezione tifoidea, 39 furono più o meno salassati. La durata della malattia ne' salassati fu di 25 giorni, di 28 negli altri, ne' quali non si fecero missioni di sangue; e però il dott. *L.* se non tiene questo mezzo valevole ad accelerare la morte degli infermi, non crede neppure che possa diminuire il pericolo delle affezioni gravi, nè scemarne l'intensione o ritardarne l'esito funesto.

Dai risultamenti delle osservazioni istituite dall'illustre autore per conoscere gli effetti che inducevano le missioni sanguigne su ciascuno de'sintomi, il giorno o l'indomani del giorno in cui furono prescritte, risulta in ultima analisi, che dessi sono nulli o non evidenti: 2.º che il salasso, praticato due volte ne' primi due giorni dell'affezione, può accorciarne alquanto il corso. 3.º Che il salasso ha potuto salvare dalla morte alcuni soggetti, abbreviando di due o tre giorni la durata della malattia, modificando le alterazioni alle quali essa trovasi legata, e che potrebbero divenire funeste, e rendendo infine meno gravi le lesioni secondarie, le quali non raramente cagionano la morte degli infermi.

Di 81 soggetti che soggiacquero a grave infermità, con sintomi corrispondenti, e che furono salassati, 39 morirono. Di 28, i quali trovavansi nelle medesime condizioni, e ne' quali non si fecero missioni di sangue, 13 passarono di vita. Ma di 29, che furono salassati due volte dal primo al decimo giorno di malattia, dodici solamente perirono (4/10 circa), cioè a dire, che l'affezione riescì meno mortale che nell'insieme de' casi in cui fu praticato, o in quelli ne' quali non si cavò sangue. Di 14 altri soggetti, ne' quali ne' primi dieci giorni di malattia si cavarono meno di 12 once di sangue, sette perirono. Di 38, che dopo li dieci giorni si levarono 20, 24 e più once di sangue, 20 passarono di vita.

Parrebbe adunque, giusta l'illustre autore, che la missione di sangue fatta ne' primi dieci giorni di malattia, e ripetuta due volte ne' casi gravi, avesse salvato la vita ad alcuni soggetti, dappoichè fra li soggetti ai quali non si cavò sangue, il numero dei guariti fu di un 14.° solamente superiore al numero dei morti, e nei salassati questo eccedente fu di 176; 2.° che fatto il salasso una sola volta ed alla dose minore di 12 once, tornò inefficace: 3.° che fu nociva la missione di sangue praticata per la prima volta e assai largamente dal 30 al 25.° giorno.

Capitolo secondo. *Dei tonici.* — *Nei soggetti morti di affezione tifoidea.* — Dichiara l'illustre autore che i tonici, senza lasciare di essere generalmente utili ne' casi in cui furono amministrati per un certo spazio di tempo, lo sarebbero stati maggiormente ne' soggetti salassati, che negli altri.

*Nei tifici che guarirono.* — Pare al dottor *L.* che

i tonici abbiano alquanto accorciato il corso alle gravissime affezioni tifoidee, e riferisce alcune osservazioni, per le quali il vantaggio recato dai tonici non andrebbe soggetto a dubbiezza. Prescriveva l'illustre autore come rimedj tonici l'infuso, l'estratto, il siroppo di china, e li cristei di china con canfora, e tiene favorevoli alla loro azione le circostanze di un polso quieto, che va di mano in mano rendendosi meno celere, una leggiera diarrea, la mancanza del meteorismo.

Capitolo terzo. *Dei vescicatori.* — Per le osservazioni dell'illustre autore, l'azione dei vescicatori non si è manifestata sensibilmente (ne' soggetti morti di affezione tifoidea) nè sulla durata della malattia, nè sulla marcia dei sintomi. Dichiara egli pure di non avere avuto, sui guariti da tale affezione, alcun effetto apprezzabile, ritardando fors'anche la convalescenza degli infermi. In molti casi, di fatto, la perdita di sostanza e le piaghe da essi aperte saldansi difficilmente. Non valgono inoltre a ristabilire le funzioni cerebrali; concorrono a mantenere od a aumentare la febbre e le disgustose sue conseguenze. Dice anche dubbioso il loro effetto derivativo.

Capitolo quarto. *Del diaccio sul capo.* — Poco conchiudenti sono li risultamenti conseguiti mercè di siffatto mezzo.

Capitolo quinto. *Della cura dell'affezione tifoidea in generale.* Il salasso, utile nel periodo acuto dell'affezione tifoidea, dev'essere proporzionato all'intensione della febbre. Se questa è lieve, potrà bastare un solo salasso di 12 once, e se forte si rinnoverà entro i primi dieci giorni. Non è, giusta l'autore, necessario

un maggior numero di salassi, non potendosi con essi troncare la malattia, la quale deve percorrere un certo stadio. Il salasso generale lo tiene preferibile al locale. Dopo li 20 giorni, il salasso sembra ritardare la convalescenza, e il pratico se ne asterrà, a meno che, deboli i sintomi del male ne' primi giorni, non acquistassero dappoi un certo grado di violenza, e si mantenessero le forze.

L'azione del salasso dev'essere favorita dalle copiose bevande, dai cristei raddolcenti, e da una temperatura poco elevata.

Le bevande, ove lo stomaco non vi ripugni, saranno alla dose di due pinte entro le 24 ore, e si renderanno aggradevoli coll'aggiunta di qualche sciroppo più o meno acidulo; saranno esse proporzionate all'intensione della febbre e all'estensione e profondità della lesione specifica dell'intestino tenne: attutiscono l'acrimonia delle sostanze contenute nel ventricolo e nell'intestino digiuno, e possono, direttamente o indirettamente, agire sulle piastre dell' intestino tenue.

Li cristei di decotto di semi di lino riescono sempre utili, massime se le evacuazioni sono pungenti, nel qual caso siffatte fomenta si ripeteranno più volte.

Se poco impetuosa è la febbre, mediocre il calore, considerabile l' abbattimento, nullo il meteorismo e manchino segni di lesione della mucosa del ventricolo, consiglia il dott. *L.* di ricorrere ai tonici, e dapprima all'infuso freddo di china china ed ai cristei del medesimo infuso, e se non ne risultassero, dal loro uso, cattivi effetti, si ricorrerebbe al solfato di

chinina, alla dose di otto, 10, 12, 20 grani in una pozione aromatica o gommosa, col siroppo di china o tutt'altro, dando per bevanda l'infuso di china edulcorato, o una limonea vinosa. Preferisce all'estratto di china il solfato, perchè lascia alle pozioni la loro liquidità e non incomoda per la sua amarezza.

Essendo abbondante la diarrea, li cristei si preparerebbero con un infuso leggiero di china, il quale potrebbesi in appresso rendere carico, e si ricorre dappoi alla simaruba, che l'autore dice utilissima nell'enterite cronica. Non riuscendo, in quattro o cinque giorni, vantaggiosi i tonici, consiglia il dott. *L.* di non continuarne l'uso.

Ripete essere favorevoli circostanze all'amministrazione dei tonici una mediocre velocità di polso, ed a più forte ragione la calma della circolazione, il calore naturale o poco elevato, la respirazione non frequente, la diarrea moderata, li sintomi cerebrali poco intensi o nulli, qualunque sia il grado di debolezza o di prostrazione.

Ma ove li sintomi cerebrali ed il meteorismo fossero molto considerabili, dipendendo anche i primi da lesione dell'intestino tenue, l'indicazione curativa dovrà essere diretta a debellare siffatta affezione. Ma riconosciuti poco utili, anzi dannosi li vescicatorj, e fidando anche poco nei senapismi e nell'applicazione del ghiaccio al capo, raccomanda, solo nel delirio violento, il salasso, ancorchè la malattia abbia toccato il 12.° o 15.° giorno. Nel meteorismo considerevole consiglia, il dott. *L.*, li cristei di acqua leggiermente alcalina e mucilagginosa, come sorbente di porzione di gas e l'acqua magnesiaca per bevanda.

Condanna il dott. *L.* l'uso degli incitanti diffusivi negli spasmi d'ogni specie.

Nella flogosi della faringe esclude una cura attiva antiflogistica, limitandosi alle applicazioni mollitive intorno al collo ed ai gargarismi raddolcenti.

Le affezioni della membrana mucosa del ventricolo si curano in principio colle missioni sanguigne.

Le tossi calmansi mediante pozioni gommose, ben inteso che non procedano da infiammazione del parenchima polmonare. La risipola ne' primi tempi esige il salasso.

Ci siamo diffusi alquanto nella disamina dell'opera dell'illustre dott. *Louis*, quanto che, essendo ricca di fatti preziosi, contribuirà non poco, a nostro avviso, a promuovere li progressi dell'arte di guarire. Assai favorevole giudizio diedero di questo libro pratici esperimentati. Non mancarono però essi di osservare, che siffatta malattia (affezione tifoidea) venne denominata febbre entero-mesenterica dall'illustre dott. *Petit* e dotinenteria o dotinenterite dal dott. *Bretonneau* (1). Che le alterazioni delle ghiandole di Peyer e di Brunner, tenute dal dott. *Louis* come lesione primitiva, possono invece essere risguardate come effetti di un esantema interno (la pelecchia!; e che il nostro autore non doveva passare sotto silenzio i lavori di *Bretonneau*, di *Trosseau*, di *Landini*, di *Leuret* e di *Pecrou*, siccome risguardanti al medesimo argomento, e che potevano spargervi non poca luce. Non sarà inutile, infine, osservare, che premuroso l'illustre dot-

---

(1) *V. questi Annali vol.* 43, *pag.* 530.

tor *Louis* di escludere l'idea che le alterazioni riscontrate nell'intestino tenue dovessero derivarsi da processo flogistico, è costretto di confessare che il salasso, anche ripetuto, è giovevole ne' primi tempi della malattia, e che allora i tonici divengono efficaci, quando si è presso che ritirata la febbre, e sono scomparsi i sintomi caratteristici di uno stato flogistico.

---

## *Delle febbri puerperali osservate all' Ospizio della Maternità di Parigi nel corso dell'anno* 1829, *e dei diversi metodi terapeutici adoperati a curarle ed in ispecie dei mercuriali, dei vomitori e delle cacciate di sangue; del sig.* Tonnellé, *già medico interno degli spedali.*

La febbre puerperale è uno di que' mali di cui i medici si diedero molto pensiero, e dee non dimanco, per chi non ha prevenzioni, lasciar ancor molto a desiderare. Imperocchè, per quanti sieno i recenti progressi, mal si può dire che i sintomi suoi ne sieno determinati; le alterazioni che l' anatomia scoverse non ben conosciute perciò che risguarda alla natura, e alla stessa forma loro; il trattamento in ispezieltà per nulla sicuro, e preciso, che anzi precario, incerto, al segno che ogni scuola, ogni persona dell'arte, ha il proprio sistema cui dà la preferenza, onde quel trattamento, che jeri era innalzato a cielo, in oggi cade in non

cale per lasciar luogo ad altro, che alla sua volta sarà pur abbandonato. E le cagioni che pongono di questo modo ostacolo all'avanzamento della scienza, voglionsi ripetere dall' un canto dallo spirito di sistema, che tiene alcuni schiavi alle teoriche fondate in sul latte, od alla irritazione, ed alla flogosi, che fa sagrificare i frutti, lenti, ma sicuri, dell' osservazione, ai vivaci sogni d' ingannatrice immaginazione, dall' altro lato il ridursi a se solo, il disprezzo del passato, che gitta a ristrignersi entro gli angusti limiti delle proprie osservazioni, ed a segnare in certa qual maniera i confini della scienza non più in là di quel che uno per se medesimo può vedere. Egli non è sicuramente pell' osservazione di alcun mese, o di alcun anno, od anche di tutta un' epoca ch' aggiugner puossi a ben conoscere una malattia ed a fermarne proporzionato trattamento; soventi la dimane smentisce l' osservazione del dì innanzi, e l'osservazione esatta e rigorosa; posciachè non è mai sempre nel genio di chi osserva, che bisogna cercare il perchè di queste differenze, ma bensì nelle singolari vicende atmosferiche, sì ottimamente messe innanzi dai grandi maestri, quali *Ippocrate*, *Sydenham* e tanti altri. = *Variae annorum costitutiones, quae neque calori, neque frigori ortum suum debent, sed ab occulta aeris diathesi et inexplicabili temporum ratione pendent.* = Certo che sì, che questo ne' mali sì variabile elemento, di cui non ci diamo abbastanza pensiero, questa misteriosa e divina influenza del padre della medicina ( Τοβειον ), che burlasi spesso de' nostri metodi curativi, al segno che que' che risanano a un tale istante, nuocono, o per lo meno a nulla vagliono in tal altro. = *Ita ut qua*

*methodo currente anno aegros liberaveris, eadem ipsa anno jam vertente forsan e medio tolles* = (*Sydenham*). Le quali riflessioni vere in ogni male, riescon in ispezie applicabili all' epidemie, ed in ispezie alla febbre puerperale, che soventi s' appalesa sotto questa forma. Il perchè qualsivoglia storia di questa infermità fatta colle attuali maniere nostre, deve di forza rimanere incompiuta, e mozza. Soltanto con una serie di osservazioni ricolte a certe distanze di tempo, in condizioni diverse, colla descrizione e col ragguaglio delle diverse epidemie, col fondere a così dire tutte le individue idee in una sola, riescirassi a veder per entro alla natura di questo malore, ed a giugnere a saper in qual conto abbiansi a tenere i diversi mezzi di terapia.

Egli è a questa norma, siccome la migliore, che il sig. *Tonnellé* si propose, per quanto potè riuscirvi, di tracciare la storia, in iscorcio ma fedele, delle febbri puerperali, che nell'anno 1829 correvano all' ospedale della maternità di Parigi. Bisogna di tanto momento, quanto è questa, richiedeva, a detta dell' autore, di venir trattata più ampiamente di quello che comporta una semplice dissertazione; non di manco parve a lui che lo scritto suo non potesse non riuscire di qualche importanza, stante che pone lo stesso in grado di far conoscere i risultamenti della terapìa di uomo sommo, qual è il sig. *Desormeaux*, medico in capo a quello stesso spedale, e il quale giova sperare vorrà un dì far ricca la scienza dell' infinite ricerche cui intorno alla febbre puerperale riducesi ogni dì. E per tornare al lavoro del sig. *Tonnellé*, in tre Parti egli lo divise. Nella prima è esposto ciò che concerne lo studio delle

alterazioni organiche; nella seconda traccia la storia dei sintomi; nella terza espone il metodo curativo. Prima però di metter mano a queste materie, fa precedere alcuni generali riflessi circa le cagioni della febbre puerperale medesima. La qual febbre puerperale mostrossi l'anno 1829 all'ospizio della maternità più grave, che nol fosse mai stata da che venne fondato. Soventi corse sotto forma epidemica, massime nei mesi di gennajo, di maggio, di agosto, di settembre e di ottobre, in cui con grande violenza infieriva. Egli si sarebbe tentato crederne causa il freddo e l'umido, che quasi costantemente dominarono durante l'anno. Ma se l'uno e l'altro non possono non riconoscersi esenti dall'aver coadiuvato all'apparir loro, sarebbe però errore grave il non spignere lo sguardo oltre essi; posciachè, se in tempo del freddo intenso e secco di gennajo furono assai frequenti le febbri puerperali, in dicembre per altro, che andò con condizioni atmosferiche apparentemente identiche, ve n'ebbe appena esemplo.

D'altra parte l'influsso dell'umido cade in gran controversia: delle febbri in discorso ve n'ebbe è vero gran novero nella state, ma duop'è pur confessare, che a certi intervalli in cui duravano le medesime condizioni atmosferiche, il novero n'era scarsissimo; finalmente più violenti s'appalesarono durando la lunga e notabile siccità della primavera. E non meglio dell'umidità possono dar ragione delle febbri puerperali l'aria viziata degli spedali, le affezioni morali; dacchè queste cagioni operano uniformemente e costantemente, laddove il male non portava con seco nè regola, nè misura, battendo forte una settimana,

un mese, per poi sparire, e riprodursi in appresso. Gli autori ricordarono altresì l' influsso della costituzione, delle malattie precedenti, dell' allattare, del parto lungo e difficile, e di assai altre cose. Ma di queste tutte cagioni, può soltanto alcuna in cotal donna in particolare movere la febbre puerperale, ma di nessun modo spiegare l'apparizione simultanea, ed in complesso, di un gran novero di esse; poichè non era rarissimo il vedere dieci o dodici donne colte dalla febbre puerperale nel brieve lasso di un sol dì e di una notte. Nè a spiegarne lo svolgimento pare s' abbia del pari a ricorrere al contagio. Una sola infermeria cape in se tutti i mali che possono conseguitare ai parti; colle febbri puerperali le più gravi, soventi stanno donne che patiscono dei più leggieri accidenti. La qual disposizione, non è dubbio, sia la più acconcia a favorire il contagio; e nondimanco l' autore ebbe nulla osservato che ajutasse quest' idea. A ciò vuolsi aggiugnere che le nuove partorienti, sebbene collocate in stanze separate, e da sè, non perciò non pigliano la febbre, anzi è per l' ordinario in queste che vi cadono; e soventi subito dopo il parto, e prima che comunicato abbiano coll' altre donne. Il perchè importa sicuramente ricorrere ad alcun' altra cagione più generale, di più levatura, e in pari tempo suscettiva di una certa mobilità. La quale l' autore non saprebbe vedere se non che nell' influsso dell' atmosfera; influenza secreta, ed ancora a noi impenetrabile, ma nondimanco incontrastabile.

Parte prima. — *Delle alterazioni anatomiche.*

## Capitolo primo. — *Delle alterazioni del peritoneo.*

L' infiammazione del peritoneo è tra le alterazioni le più frequenti, che nelle febbri puerperali rinvenisse l' autore, ma non per questo egli estima sia da pensare che v' abbia costantemente. Imperocchè alcuna volta questa membrana conserva l' aspetto suo naturale, e le ricerche le più minute non ne rinvengono alcun notabile cangiamento; ovvero cape essa piccola quantità di siero inodorifero, trasparente, di color citrino, e leggiermente rossiccio, primo effetto di un' infiammazione ne' suoi primordj, e della quale la morte cancellò le traccie sue ancor fuggevoli, ovvero semplice risultamento della difficoltà del respiro, e della circolazione, che giugne soventi ad alto grado nelle febbri in discorso. Ed il peritoneo così illeso osservavasi viemmaggiormente ne' casi in cui la malattia si terminava rapidamente colla morte; nei quali casi v' aveva altresì alcuna alterazione dell' utero, e delle parti e dei vasi annessivi. I caratteri poi anatomici dell' infiammazione del peritoneo non erano sempre identici; alcuna volta nella cavità sua non v' aveva liquido, ma rinvenivasi la superficie dei rigiri intestinali di color rosso vivo e con piccole membrane sottili, bianchiccie, che formavano un principio di aderenza in tra le diverse parti. Altra volta, ed era il più frequente, capiva la cavità addominale certa qual porzione di liquido torbido mescolato a fiocchi albuminosi, e a false membrane molli, gialliccie, ovvero pus denso, a mo' di crema, perfettamente legato, omogeneo, e al tutto si-

mile a quel rinchiuso ne' flemmoni suppurati. L'infiammazione del peritoneo limitavasi inoltre il più sovente alla regione ipogastrica, e ristringevasi in alcun modo ne' dintorni dell' utero; e quando pur era generale, in queste stesse parti con maggior forza inferociva; sebbene avvenisse alcune fiate, e come per eccezioni, che pigliasse alcuni altri punti, la superficie del fegato, il mesenterio, e l' omento. La qual ultima parte rigonfiavasi, e appresentava durezze, che perfettamente si sentivano durante la vita, tastando le parti addominali. Avveniva talora che le false membrane avessero color bruno, il quale ha fatto per lunga pezza credere fosse segno di cangrena; errore discoverto dall' anatomia patologica, e di cui non sarebbe più a discorrere, se alcuno di recente non l' avesse ancor riprodotto nello scrivere della peritonite.

## Capitolo II. — *Alterazioni dell' utero.*

Le alterazioni dell' utero, già travedute da *Mercato*, da *Hoffmann*, da *Pouteau*, da *Delaroche*, da *Leake*, e da più altri, ma più particolarmente venute studiate ai dì nostri, erano tanto frequenti, quanto numerose. In alcun caso stavan da se; in altro combinavansi con quelle del peritoneo, cui pareva che il più sovente preesistessero. E quelle alterazioni potevano riferirsi a tre principali: infiammazione semplice dell' utero, e delle parti annessevi; 2.° suppurazione delle vene, e dei linfatici; 3.° rammollimento putrescente.

§ I. *Infiammazione semplice dell' utero.* — Perciò che risguarda all' infiammazione dell' utero, i caratteri suoi

anatomici riscontravansi nella membrana interna, nella tonaca esterna o peritoneale, nel tessuto proprio di essa viscera. La superficie interna annunciavasi presso che sempre ricoverta di uno strato di putrilaggine di color rosso bruno, e di un fetore sovente insopportabile. Il qual prodotto noi saremmo tentati a non estimare provegniente dalla infiammazione, avvertendo averlo noi rinvenuto parimenti anche in donne trapassato da tutt' altro male, che da febbre puerperale. Soventi però questa materia putrida, andava congiunta al rammollimento ed alla distruzione della membrana interna dell' utero, e portava altresì con seco un pus mezzo concreto, disperso sotto spezie di piccole masse, per cui non rimaneva più dubbio intorno la natura dell'alterazione. Noi rinvenimmo frequentemente deposta alla interna superficie dell'organo, una quantità di piccoli granelli grigi, collocati gli uni di costa agli altri, rappresentando l' aspetto delle afte; in altri casi era uno strato di pus concreto, spesso, gialliccio, e ben continuato, che intonacava la cavità dell' utero per lo intero od in parte. Egli ben si comprende, che una consimile fodera era ben acconcia a favorire l' assorbimento della materia dei locchj, mettendo impedimento al libero loro scolare; e che venendo a staccarsi, poteva di leggieri esser presa per porzione del tessuto dell' utero, e far credere v' avesse una degenerazione cangrenosa, che mai in realtà v' ebbe.

La superficie esterna o peritoneale dell' utero faceva scorgere soventi piccoli rialzi ineguali, formati dal peritoneo, e dalla ricolta di un liquido sieroso purulento, oppure di vero pus. Accadeva talvolta che que-

sti rialzi, costituenti così una maniera di vescichette, si rompessero, e rinvenissesi la superficie dell'utero spogliata in parte del suo involucro esterno, come la pelle dall'epidermide sua in seguito all'apposizione di vescicatorj. Le alterazioni nel tessuto proprio della matrice erano in generale rarissime, salvo il rammollimento, e il putrefacimento, di cui diremo più abbasso. Nelle metriti le più violenti non appresentava nè iniezione, nè rossore, e se alcuna volta vi si formava pus, non era che allo intorno del collo in cui le fibre sono più rilassate, e meno vicine e strette. Fuori di questo caso, esso pus rinvenivasi quasi costantemente sì nel tessuto cellulare che v' ha alla base dei legamenti larghi, od all' ingiro del collo, ecc., che nella cavità delle vene e dei vasi linfatici. Tuttavolta l' errore tornava facile; perciocchè se nel notomizzare il cadavere non si metteva ben cura, pigliavasi di leggieri ricolte purulenti nei diversi punti di questi vasi, per altrettanti piccoli ascessi, primitivamente svoltisi nello spessore stesso del tessuto dell' utero. A coteste alterazioni, per lo più altre si aggiugnevano non meno importanti, e che erano sulle parti annesse dell'utero, in sui legamenti larghi, in sulle trombe, e in sulle ovaja; posciachè i primi capivano pus nello spessore loro, e non era pur raro il rinvenirne anche nelle trombe. Per rispetto alle ovaje, ora appresentavano pura e semplice injezione, ora filtramento di siero; accompagnato da principio di rigonfiamento, e di rammollimento, ora finalmente inzuppamento purulento generale, con enorme gonfiamento, e singolare fragilità del tessuto loro. Il più sovente il pus rimaneva sparso, ed in alcuna maniera com-

binato coll' organo, come nell' ultimo grado della pneumonia; ma alcuna volta raccoglievasi in un solo sacco. E in una donna che morì ad epoca assai avanzata del male, noi rinvenimmo, che uno di questi ascessi si aveva fatto strada nel retto per via d' un ulcera a bordi ineguali, e di un diametro di un mezzo pollice all' incirca. In un' altra, un consimile ascesso s' aveva aperto adito alla cavità peritoneale. Ed è non la rara cosa il vedere simili appendici contrarre aderenze colle pareti addominali, e votarsi di per se allo esterno. Fatti cotali rinvengonsi in *Ruisch*, in *Delamotte*, ed in alcun altro autore, e di consimili ne vide pure il *Desormeaux*.

§ II. *Della suppurazione delle vene, e dei vasi linfatici dell' utero.* — Egli è a *Dance* che pertiene l'onore di avere pel primo fatto conoscere l' infiammazione delle vene uterine, e le funeste sue conseguenze in una Memoria non meno ben immaginata, che bene scritta ch' esso non ha guari pubblicò. (Vegg. il vol. XLIX di questi *Annali*). Ma siccome le osservazioni sue non vennero ricolte in uno spedale spezialmente destinato alle partorienti, egli non potè farne che in piccol novero, e quali il caso gliele diè alla mano, in modo che parecchi riguardano ancora quest' infiammazione dei vasi come alterazione di specie rara, quasi estranea alla febbre puerperale, ed appena ricordata nei recenti Trattati. In quanto alla suppurazione dei linfatici, l'autore non sa che sia fin qui stata osservata e descritta; nondimanco egli ritiene che lo studio suo sia di pari importanza che quello della flebite, poichè i sintomi che caratterizzano sì l' una, che l' altra, e le conseguenze funeste che ne

risultano pella economia, sono costantemente le stesse. Il perchè non parve all'autore di far separati paragrafi di queste due lesioni. — La suppurazione dei vasi venosi, e linfatici dell'utero è di tale frequenza, che si riscontrarono dall'autore quasi costantemente tre volte in cinque casi di febbre puerperale. Ora era sola, ora, e il più frequente, combinavasi con alcuna delle precedenti alterazioni. Il più sovente non oltrepassava i limiti dell'organo, ma alcuna volta ciò avveniva, e dilungavasi dall'un canto alle vene dell'ovaja, ed ipogastriche; dall'altro ai gangli addominali, e fino al serbatojo di *Pecquet*. In certi casi non si scorgeva pus se non che in alcuni vasi isolati; in altre occorrenze, all'incontro, furon rinvenuti tutti riempiuti, sicchè non si potesse aprire un punto dell'utero, senza vederne uscire, sotto foggia di gocciette, dagli orifizi dei vasi tagliati. Ed è in ispezie alle parti laterali dell'utero, alla base de' legamenti larghi, colà ove in gran novero si incontrano vene e linfatici, che l'autore rinvenne il più soventi l'alterazione in discorso; più di rado in verso l'inserzione della placenta, ove *Dance*, all'incontro, estimò averla il più soventi osservata. I vasi linfatici suppurati distinguonsi di leggieri dalle vene pella loro posizione superficiale in sui lati dell'utero alla superficie dei legamenti larghi, pella tenuità di loro pareti, pell'aspetto bianchiccio, e latticinoso, che danno alla membrana sierosa immediatamente apposta in su di essi, pella lor vicinanza alle grosse vene, pella loro flessuosità, e finalmente, per lo rigonfio, che presentano tratto tratto. Il qual rigonfio forma, alcuna volta, come piccole scarselle riempiute di pus spesso, e capaci di ritenere in

se un nocciolo di ciriegia, od anche un fagiuolo. Il perchè era mestiero di somma attenzione, onde non confonderlo, come noi dicemmo precedentemente, con ascessi svoltisi nel tessuto stesso dell' utero. La membrana interna di questi vasi era alcuna volta ineguale e spessa, ma il più sovente conservava la sua pulitura, e non appresentava che una tinta appannata, e un colorito gialliccio.

Secondo l'autore, ad onta di ciò, bisogna guardarsi dal conchiuderne che essa membrana non ha dato origine a pus. Poichè è cosa propria di tutte le membrane sottili pellucide di non soggiacere che pochissimo a notabili alterazioni nelle infiammazioni le meglio designate. Nelle flebiti ordinarie, le alterazioni sono quasi esclusivamente sulla membrana esteriore, ch' è di natura cellulosa, e che rigonfia, e s'addensa, al segno, di dare ai vasi venosi l'apparenza di arterie. E per tal ragione, allorchè questa membrana non v'ha che in rudimento, come nei parenchimi degli organi, nei seni venosi del cranio, l' infiammazione vi deve lasciare traccie assai meno notabili. D' altra parte, puossi far valere in favore dell' infiammazione delle vene, altre considerazioni imponenti, saviamente esposte da *Dance*, e delle quali non importa qui tornare a favellare. Per rispetto ai linfatici, non si sa vedere perchè non sieno atti all' infiammazione al paro delle vene, posciachè non mancan in essi tutte le condizioni che pajono concorrere allo svolgimento della flogosi negli altri vasi; aumento notabile di lor capacità; accrescimento dalla vitalità loro propria: sfregamenti diversi lungo l' atto del parto; contatto colle materie in decomposizione, che ricovrono l' interna superficie dell' utero;

assorbimento di liquidi puriformi, neri, fetidi, ecc. Del resto, finchè i fatti non abbiano chiarito questo bisogno, l'autore limitasi, nel dire suppurazione delle vene e dei vasi linfatici, all'idea di una certa quantità di pus in essi vasi, senza nulla però pregiudicare perciò ch' è dell' origine sua. La suppurazione delle vene e dei linfatici dell' utero, andava ordinariamente con certo novero di sintomi, che, come ben notò *Dance*, sono esclusivamente propri a questo genere di alterazione. La presenza del pus in questi vasi, e per conseguenza il suo necessario trasporto in tutte le vie della circolazione, apportavano rapidamente evidente, palpabile infezione di tutta la massa sanguigna; donde ne risultava certo novero di accidenti generali dei più gravi, che apportavano alla febbre puerperale carattere speciale, fisonomia tutta propria. Alcune osservazioni trascelte in tra cento rinfrancano questo detto.

Osservazione I. *Febbre puerperale con flebite uterina.* Vittoria Arno . . ., dell' età di anni 22, di salute eccellente, partorì felicemente alla Maternità in sul principiar di luglio. Nel quarto dì dal parto, provò freddo, ed alcuni dolori all'ipogastrio; che furon vinti coll'applicazione di 50 sanguisughe. La dimane il ventre era teso, e di sensibilità estrema; faccia rossa, animata; polso duro, frequente, svolto; i lochi s' eran arrestati il dì innanzi; le mamme non capivano latte. Si replicaron le mignatte, e si ricorse a bevanda oleosa, e ad un mezzo bagno. In settima giornata, le cose apparivano ben diverse, poichè a questi sintomi d' infiammazione aveva tenuto dietro altissima prostrazione; faccia pallida, raggrinzata, gli

occhi mezzo spenti, la lingua secca, i polsi piccoli, frequenti, irregolari; l'inferma non favellava che a stento, provava di tempo in tempo dei brividi, e lasciava involontariamente andar le feccie. In sulla sera deliri. Nell'ottava giornata, il corpo si ricoverse di sudore viscido, le estremità si freddarono, e la morte non tardò a sopraggiugnere. Il sig. *Desormeaux* aveva prescritto, e con tutta cura s'eran adoperati, il calomelano coll'estratto di giosciamo. Aperto il cadavero, ventiquattr'ore dopo morte, si rinvenne la superficie interna dell'utero ricoverta da materia putrilagginosa, fetida, senza che essa paresse avere soggiacciuto ad alcuna alterazione. Tagliato il corpo dell'organo, vedevansi gli orifizj spalancati di alcuni seni venosi pieni di pus gialliccio di buona lega, e che leggiere pressione faceva uscire in abbondanza d'ogni parte. Questi seni mettevan capo a destra ed a sinistra in verso i legamenti larghi, ove scorgevasi enorme quantità di vene, e alcuni vasi linfatici riempiuti dello stesso liquido. L'alterazione terminava di corto a questo punto. Le vene ipogastriche e delle ovaja erano piene di sangue bruno, fluido, e non appresentavano alcun vestigio di pus. La cavità del peritoneo conteneva nella parte sua inferiore un po' di liquido sero-puruleuto ed alcune false membrane molli. Del resto, tutti gli altri organi sani. A parere dell'autore, questa osservazione, siccome tutte quelle della natura stessa, metton innanzi due ordini di sintomi perfettamente distinti; gli uni propri all'infiammazione delle vene uterine o dell'utero stesso; gli altri, all'opposto, di natura ben diversa, annunziano l'assorbimento del pus, e l'infezione dell'economia tutta. Egli vuolsi

comprendere quanto questa distinzione ha di utile pella pratica; poichè, in sentenza dell' autore, gli antiflogistici dovevano essere con energia adoperati nel primo periodo, nel secondo facevan mestiero argomenti ben differenti; vedremo in appresso come queste indicazioni venissero da *Desormeaux* costantemente seguite.

Per poco che si faccia studio in sulle osservazioni di febbri puerperali putride lasciateci dagli antichi, riscontrasi che per la maggior parte hanno notabile, e mirabile analogia coi fatti di flebite uterina veduti ai nostri dì, in maniera che non puossi quasi dubitare, che quelle dovessero quel putrido lor carattere all' assorbimento del pus, come ne' fatti di questa sorta che osserviamo ai tempi nostri. « Nelle febbri puerperali putride, dice *Leake*, il ventre rapidamente rigonfiasi, e si fa tumido; alterasi la fisonomia dei malati; la lingua divien secca; le mani tremano; le labbra illividiscono; le narici stanno aperte; le gote appresentan soventi colore rosso carico; l'inferma cade in prostrazione; il polso batte rapidissimo, terminando per una maniera di tremulo ondeggiamento. » Ora questi indizi sono per l'appunto quelli, che si vedono ogni dì andar assieme alla flebite uterina. Del resto, *Leake*, rimastosi lungi dalle idee delle metastasi lattee, allora generalmente in voga, aveva di già traveduto la causa di questi accidenti. E quindi, secondo lui, la febbre puerperale non era che il risultamento d' infiammazione, e se più innanzi diventava putrida, avveniva per l'assorbimento dei diversi fluidi purulenti formatisi nell' addome; fluidi, che mescolavansi al sangue, ed eccitavano fermentazione putrida in tutta

la massa sua. Idee notabili per lo tempo suo. Finalmente, se si paragona il fatto precedente a quei rapportati da *Dance*, si trova che la flebite camminò con maggior prontezza ; ma v' ha casi in cui essa ancor più rapida corre , sicchè paia come improvvisa, e in alcuna guisa fulminante.

Osservazione II. *Febbre puerperale con flebite uterina a corso rapido.* Maria Cons . . . , d' anni 28 , d' eccellente costituzione, partorì felicemente alla Maternità la sera del 26 dicembre. La dimane si sentiva bene , salvo la sera , che principiò a provare vaghe doglie all' oddomine. Il dì 28 del mattino esse accrebbero. I lochj, che già colavano abbondanti, si arrestarono del tutto ; la faccia era pallida , sparuta la fisonomia ; secca la lingua ; piccolo il polso , serrato e frequente.

Si ordinarono 50 sanguisughe all' epigastrio , ed il bagno di mezza la persona. L' uscita del sangue, quantunque in copia, non calmò i dolori; l' inferma soffrì lungo il dì grande ansietà ed agitazione. La sera delirò e cadde in uno stato di annientamento profondo; presto la pelle venne ricoverta di viscido sudore ; le estremità freddarono, e la morte sopraggiunse, venti ore all' incirca dall' assalimento del male. La notomia del cadavero mostrava : l' utero , appena in se ratratto, riempiva quasi tutto il bacino ; la superficie sua interna, ricoverta da putridume bruno fetidissimo; il collo dell' organo, i legamenti larghi, ed il tessuto cellulare sotto peritoneale, inzuppati di quantità di pus di molta sodezza ; la maggior parte delle vene e dei vasi linfatici riempiuti pur di pus , che lasciavasi andare sotto foggia di moltitudine di grosse goc-

cie, in alcuni punti in cui si tagliò il tessuto uterino; le trombe rigonfie ed assai rosse; le ovaje rammollite, i gangli linfatici del bacino, e dei lombi soverchiamente gonfi. Il peritoneo al tutto sano, al par degli altri organi con tutta cura disaminati. — L' enorme quantità di pus contenuto nei vasi dell'utero, e l'assorbimento inevitabile di questo liquido, rendono conto più che mai della gravezza dei sintomi, e della prontezza della morte. Ma come dare spiegazione della singolar rapidità, con cui il pus si potè fabbricare? Nelle infiammazioni esterne le più acute la suppurazione non interviene che in capo ad alcuni dì; nel caso qui recato, all' opposto, passate eran solo 20 ore dall' invasione del male, e l' utero era risoluto in pus. Una tanta rapidità non si riscontra nei mali sporadici; s'osserva quasi esclusivamente nel corso di diverse epidemie; onde vuolsi cercarne la ragione ben meno nelle idiosincrasie, nelle predisposizioni individuali, che non nel genio epidemico, che imprime al male una fisonomia propria, ne modifica le guise anatomiche, ne fa svariare la terapeutica, ne precipita, o rallenta la durata, ne aumenta, in fine, o ne diminuisce il pericolo, secondo certe condizioni, che noi mal supponiamo di conoscere. Accostumati quali noi siamo, a non considerare le malattie se non che come fatti da se, e senza collegamento, e presso che mai nelle loro mutue relazioni; poco avvezzi d' altra parte all'osservazione delle malattie epidemiche, delle quali i progressi dell' incivilimento tendono felicemente ogni dì a rendercene liberi, noi non incliniamo ad ammettere cagioni generali, che non cadonci sotto ai sensi. Ma senza di queste, come mai aggiugnere ad

intendere che sieno le malattie epidemiche? Cotal anno, cotal mese van segnalati per singolare rapidità nel correre delle febbri puerperali; cotal altro per lo svolgimento lento e progressivo loro; altro sulla benignità del male; altro ancora sulla estrema gravezza dei sintomi; mentre nell'uno predominano certe alterazioni, nell'altro son certi i buoni successi di alcuni metodi curativi. De' quali fatti generali, come mai render ragione senza ammettere l'esistenza di causa egualmente generale che signoreggia in su di ogni soggetto?

Osservazione III. *Febbre puerperale con presenza di pus nei vasi linfatici dell' utero, e nel canale toracico. Tumefazione considerevole e rammollimento dei gangli dell' anguinaja e dei lombi.* Lor . . . dell' età di anni 31, di buona costituzione, primipara, fu ricevuta alla Maternità il primo luglio 1829, e partorì felicemente ed a termine il 25 del successivo agosto. Lo stesso dì venne colta da brividi ripetuti, e da dolore nella regione ipogastrica e lombare, indi da febbre assai forte. *Desormeaux* ordinò sanguigna copiosa, e l' applicazione di 50 sanguisughe all' addomine. La dimane dolori eccessivi, arresto dei lochj, nausee, rossor del volto; batte intensa la febbre. Altro salasso; altre sanguisughe. Il terzo dì alterazione dei tratti del volto, un alternare d' agitazione, e di abbattimento, delirio, meteorismo dell' addomine, incontinenza dell' urina e delle feccie; piccolezza ed irregolarità di polsi; morte la sera stessa.

La necroscopia mostrò certa quantità di pus, nelle due lamine de' legamenti larghi dell' utero; i vasi linfatici, pur di pus riempiuti, formavano ai lembi di

essi legamenti, e in sulle parti laterali dell' utero, grossi cordoni superficiali, bianchicci, flessuosi e punti sottilissimi, tratto tratto rigonfi, e circondanti le grosse divisioni delle vene che erano vote. I gangli linfatici dell' anguinaja e dei lombi aveano la grossezza di un uovo di colombo; e formavano, massime allo innanzi della colonna vertebrale, masse voluminose. Il tessuto loro si mostrava grigio, inzuppato di pus, e rompevasi più che mai di leggieri premendolo tra le dita. Il canale toracico, grosso come una penna di cigno, era riempiuto di un liquido spesso, gialliccio, che pareva pus. La cavità del peritoneo capiva un mezzo litro all' incirca di siero fioccoso. Il rimanente nello stato sano.

Osservazione IV. *Suppurazione dei vasi linfatici dell' utero e del canale toracico.* — Sofia G., d'anni 21, di buona costituzione, entrò alla Maternità addì 28 ottobre 1829 nell'ottavo mese di gravidanza. Pativa già un principio di edemazia agli arti inferiori, che di molto s' accrebbe entro il lasso di alcuni dì. Ai sette di ottobre, sentì brividi, apparve vomito, e l' assalì cefalalgia. Il dì appresso la assalsero accessi convulsivi, che per due dì rinnovaronsi ad intervalli assai vicini. Cade in seguito in profondo coma. Un metodo curativo savio e vigoroso superò questi gravi accidenti. In pari tempo le contrazioni uterine si svolsero con forza e l' inferma diè felicemente in luce un bambino vivo. Bene parevale essere in sulle prime; ma nuovi e più terribili guai l' aspettavano. La dimane principiò ad addolorare all' ipogastrio, e soggiacque a brividi. Vennero apposte 50 sanguisughe all' addomine. Il terzo dì s' arrestaron i lochj, so-

praggiunsero vive doglie in tutta la estensione dell' addomine, vomiti, e febbre vivissima. S' applicaron le mignatte. Nella quarta giornata l' inferma delirava; agitavasi; balbettava alcune vane parole, per poi ricadere in profondo abbattimento, tremavanle le labbia, mal fermi aveva i movimenti, lo sguardo morto, le scariche alvine liquide, frequenti, fetidissime; la lingua secca, i polsi piccoli e frequenti; morì nella sera.

Le frizioni mercuriali a gran dosi, i vescicanti alle gambe furono i principali rimedj adoperati ne' due ultimi dí.

Aperto il cadavere, fu rinvenuta la superficie interna dell' utero di color bruno e superficialmente rammollita; il tessuto cellulare, che riunisce il peritoneo al corpo dell' organo, i legamenti larghi, inzuppati di pus; la maggior parte dei vasi linfatici riempiutine pure, e formanti, come nella precedente osservazione, grossi tronchi nodosi superficiali, svoltissimi, massime in verso le parti laterali dell' organo. E tale alterazione non limitavasi ai linfatici dell' utero, stendevasi alla maggior parte di quei dell' addomine, ch' erano rigonfi e del medesimo colore latticinoso. Il canale toracico era anch' esso enormemente dilatato e riempiuto di pus in natnra. La cavità del peritoneo conteneva inoltre gran quantità di sierosità puriforme. Il ventricolo sinistro del cuore aveva un principio d'ipertrofia: tutto il restante sano.

L' autore ebbe occasione di osservare parecchi altri fatti consimili ai precedenti; ma i limiti di una dissertazione non lasciangli campo di rapportarne ulteriormente. D' altra parte, esse osservazioni appre-

sentano in fra se molta analogia, di maniera che le une posson dare esatta idea delle altre. — Venendo ora alla spiegazione dei fenomeni osservati, si appalesa subito la questione: — Il pus si è egli formato primitivamente nei vasi linfatici, o non v'è che per assorbimento? Amendue questi pensamenti posson del pari esser sostenuti. Imperocchè di esso pus ve n'aveva certa quantità in tra le maglie del tessuto cellulare dell' utero, e spezialmente nello spessore dei legamenti larghi, donde ne può accadere, che i linfatici abbianvelo attinto. D' altro lato, però, non eravi nissuna proporzione tra il liquido puriforme di cui l' utero era inzuppato, e quello che riempiva i vasi sanguigni; ed i gangli linfatici inoltre appresentavano diverse alterazioni annunzianti all' evidenza un lavoro infiammatorio. Cionnondimeno la questione è molto meno importante, che a prima giunta non si crederebbe.

Tutto il pericolo della lesione in discorso viene dalla presenza di certa quantità di pus nelle vie della circolazione, e dal suo trasporto in seno agli organi tutti. Il perchè, se questo pus sia apportato nei vasi per assorbimento o che vi si formi spontaneamente, le conseguenze ne sono assolutamente le stesse. E questi effetti non differiscono pure da quegli, che sono apportati dalla suppurazione delle vene. Il risultamento comune è mai sempre l'assorbimento del pus, vale a dire i terribili accidenti che determina. E in fatto, si rinvengono nelle due ultime osservazioni poco su poco giù gli stessi sintomi, che si osservarono nelle prime. = Fin qui s' è discorso della flebtte limitata all'utero; accade però soventi ch' ella trapassi i limiti

di quest' organo, e stendasi alle vene circonvicine. L' autore la vide in queste, senza che cosa alcuna l' annunziasse nei vasi propri dell' utero. Il seguente fatto lo comprova, fatto per più rispetti curioso.

Osservazione V. *Febbre puerperale, con infiammazione delle vene ipogastriche, crurali ed iliache.* — Maria Mart . . . ., d' anni 28, di buona costituzione, diè il terzo dì, in appresso a parto felice, nei sintomi di febbre puerperale grave. Medicata con salassi locali abbondantissimi, la malattia non tardò ad ammansare, e nell' ottavo dì parea cedesse interamente. Bentosto sopraggiunse però cefalalgia, sussurri d'orecchie, agitazione, abbattimento, e tratto tratto delirio passaggiero. In tredicesima giornata l' inferma sentì ribrezzi febbrili, e le doglie addominali, già da pezza affatto scomparse, risvegliaronsi con forza. Si pigliò a combatter il ricomparso male colle frizioni mercuriali, alla dose di due oncie ogni dì. Provò sollievo, e parve si incamminasse alla convalescenza. In fatto, principiava ad alzarsi ed a pigliare alcun cibo; ad onta di che non lasciava ogni dì di andar soggetta ad alcun leggier movimento febbrile; e continuava a dimagrire. Nel 22.° giorno, le estremità inferiori si mostrarono enormemente idropiche; nel 29.° i dolori del ventre, i vomiti, la febbre ricomparirono, e non più cedettero. Nel 31.° cadde in estrema prostrazione e trapassò di questa vita. — Aperto il cadavere, si appresentò la cavità del peritoneo riempiuta di pus e ricoverta di false membrane, che riunivano intimamente i diversi rigiri delle intestina. L' utero, compiutamente ritratto in se, non dava sorta alcuna di alterazione. Le vene ipogastriche erano considera-

bilmente dilatate e riempiute di gran quantità di pus spesso e grigio ; le due vene crurali, le iliache, una parte della vena cava inferiore, contenevano un caglio denso, che racchiudeva al centro certa quantità di pus in natura, e arrestava il corso al sangue. Le pareti di tutti questi vasi erano spessissime, ineguali, e rugose ; la parte più alta della vena cava inferiore, che non partecipava a quest' alterazione, fu rinvenuta interamente vota, bianca, e notabilmente ritratta in se. Gli altri organi mostravansi al tutto normali. — In questa osservazione si vede la flebite occupare i grossi tronchi venosi avvicinanti l' utero, non trovatane traccia in questa viscera. Il perchè duopo è conchiudere, che l'infiammazione può svolgersi a prima giunta in que' grossi tronchi, salvo non si voglia supporre che siasi terminata per risoluzione sulle vene uterine, e tenutasi ferma nelle altre. La quale ipotesi però è al tutto gratuita, e non si saprebbe come rinfrancarla. Egli parrebbe che la flebite siasi svolta in sul bel principio di questa lunga malattia. Gli accidenti generali che si sono manifestati dintorno al nono giorno, il tinnio delle orecchie, l' agitazione, l' abbattimento, il delirio, l' annunziavano abbastanza chiaramente. Tuttavolta, a malgrado l' ampiezza e l' estensione delle superficie infiammate, questi sintomi di infezione purulenta non furono così gravi, che nei casi precedenti. Questo fatto può sembrare da prima strano, ma per poco vi si rifletta, se ne vede la cagione. Certa quantità di pus venne in sulle prime trasportata nel torrente della circolazione ; ma bentosto il coagulo che s' è formato nelle vene crurali, nelle iliache e nella

cava inferiore, e che intercettava la circolazione, limitò, ed in certo qual modo imprigionò il pus, e si oppose conseguentemente ai funesti accidenti, che un più lungo assorbimento, più avanzato, non avrebbe non prodotto. L'edema agli arti inferiori manifestatosi in vita; le aderenze, e la solidità del caglio che riempiva i vasi in discorso; infine, l'essere vota e rinserrata la vena cava inferiore, non posson lasciare alcun dubbio di tale interrompimento di circolo. Nelle osservazioni precedenti noi vedemmo l'assorbimento del pus, conseguenza dell'infiammazione dei vasi dell'utero, determinare gli accidenti generali i più gravi e arrecare la morte in mezzo ai disturbi di tutte le funzioni, senza notabile lesione del tessuto degli organi. Ma egli interviene soventi, che l'alterazione dei liquidi riagisce in sui solidi, e diventa per essi la causa di lesioni funestissime, di cui ne sono esempio le osservazioni seguenti.

Osservazione VI. *Febbre puerperale con flebite uterina; perforazione dello stomaco, rammollimento degli organi tutti.* — Eugenia Porrh . . . . . d'anni 25, di buona costituzione, e di salute eccellente, partorì felicemente alla Maternità, li 20 luglio 1829. Il terzo dì dal parto, risentì brividi e vivi dolori addominali: si applicarono 40 sanguisughe all'ipogastrio. Il quarto giorno ebbe forte febbre, e vomitò di frequente; il ventre era teso, sensibilissimo; il respiro ansioso; il polso serrato, e frequentissimo; l'abbattimento, e lo stupore cominciavano già a pingersi ne' tratti del volto. Si riapplicaron le mignatte. Nel dì quinto delirò, vomitò frequentemente, e rifiutò ostinatamente di bevere. Si incominciò a dar mano alle frizioni mercu-

riali, alla dose di due oncie ciascun dì. Il sesto giorno, il delirio era continuo, la faccia scomposta, l' aspetto abbattuto; il polso piccolo e frequente. Non tardò a cadere nel coma, e perì conservando fin alla fine invincibile ripugnanza alle bevande. Aperta la cavità del peritoneo, vi si rinvenne piccola quantità di liquido sieroso purulento. L'utero, appena ritratto in se stesso, occupava tutta la cavità del bacino; le vene sue erano riempiute di pus spesso gialliccio, che scolava da quasi tutti i punti dell' organo, ma soprattutto dalle parti laterali. Notavasi, in verso gli angoli superiori, molti grossi cordoni linfatici, egualmente riempiuti di pus, che prolungavansi nello spessore dei legamenti larghi, e riascendevano colle vene ovariche fin nell'addomine. Il fondo maggiore dello stomaco aveva tre fori, larghi ciascuno uno scudo d' argento di Francia, a bordi ineguali, fimbriati, di notabile mollezza e di un color bruno carichissimo, che andava per alcun tratto ai di là de' fori; spariva insensibilmente, e rinvenivasl ancora in altri punti dell' organo. Alcune aderenze molli, e di recente formazione, riunivano quelle aperture alla faccia interna della milza, ed al lobo sinistro del diaframma. I polmoni erano intasati, e disseminati di nodosità circoscritte, analoghe a certi intasamenti emoftoici. Il cervello, il cuore, e il fegato, e in generale tutti gli organi, appresentavano mollezza, e flacidità estrema, che facevano singolar contrasto col bello sviluppo, e il vivo colorito del sistema muscolare. L'alterazione del sangue, conseguenza del trasporto di gran quantità di pus nelle vie della circolazione, non è in questa malattia soltanto annunziata pei sintomi generali, che noi osservammo nei

casi precedenti; ma impressa a grossi caratteri in su tutti gli organi. E come, diffatto, potrebbesi spiegare quella disorganizzazione dello stomaco, quel limitato intasamento del polmone, finalmente quel rammollimento degli organi tutti, se non che per una cagione, la cui micidiale azione graviti su di tutta l'economia? E come potrebbesi essere accagionato di uscir dei limiti di rigorosa e legittima induzione nel dire, che questa causa generale è l'infezione purolenta, di cui noi in alcun modo ne seguiamo le traccie? La disorganizzazione e la perforazione dello stomaco pare ben sovente sieno fenomeno cadaverico; ma i sintomi osservati durante la vita, il colorito nericcio delle part. vicine, lo stato di rammollimento di tutti gli altri organi, finalmente, le aderenze che cominciavasi a stabilire intorno a que' fori, escludono ogni idea di tal fatta nel caso in discorso. E tali rammollimenti degli organi i più dissimili, s'osservano spezialmente nei casi in cui alcuna cagione deleteria opera funestamente in sull'economia tutta; s'osservano nelle malattie pestilenziali, nel tifo, nell'avvelenamento del sangue apportato nell' uomo per l' assorbimento dei miasmi, e negli animali avvenuto per lo injettare materie putride nelle vene. L' esperienza giornaliera rinfranca adunque i pensamenti qui avanzati. Risguardo agli intasamenti limitati dei polmoni, bisogna pur rapportarli all' assorbimento del pus, subbietto già ottimamente trattato da *Dance*. Il quale ciascuno può vedere con qual rigorosa induzione seppe far derivare quegli intasamenti parziali, e certe raccolte purulenti che si osservano alcuna volta in tali organi, non che in altri,

per cui ad esso l' autore interamente si rimette in questa bisogna intralasciando egli di arrestarvisi.

Osservazione VII. *Febbre puerperale con peritonite e flebite uterina: cangrena dei polmoni, rammollimento della membrana mucosa dello stomaco, ascesso di una gamba.* Maria Margherita Rapil... d'anni 23, di buona salute, due dì dopo aver felicemente partorito, risentì vive doglie all'ipogastrio, e divenne febbricitante. Quaranta sanguisughe ad esso ipogastrio produssero sollievo; ma la dimane riacerbaronsi le doglie, cui si aggiunse diarrea grande, e vomito frequente. Soppressi erano i lochi, il seno appassito. Rinnovossi l' applicazione delle mignatte, e ancora una terza volta la sera. Il terzo dì le cose procedevano bene, e apparvero i lochi. Un po' più d' agitazione sopravvenne nella quarta giornata, e parecchi deliqui; il dì appresso cadde in delirio e lamentavasi di una gamba, che appresentava un po' di durezza alla parte anteriore. Nel sesto dì mandò alcuno sputo sanguigno, lasciandone involontariamente le feccie, e diè in abbattimento, che si tenne fin la dimane, in cui ella spirò. Fu adoperato nel terzo dì unguento mercuriale alla dose di due oncie, entro le 24 ore. Aperto il cadavere, si rinvenne la cavità del peritoneo mezzo riempiuta di sierosità puriforme mista a false membrane; il collo dell' utero ed i legamenti larghi inzuppati di pus; la maggior parte delle vene dell' utero intasate pure di pus; le ovaja rigonfie, e rammollite. Al centro del polmone destro era uno spazio cangrenoso esteso un tre o quattro pollici; e che formava come una cavità mezzo riempiuta di falde nericcie e fetide, e di liquido spesso, pur nericcio e fetente. La mem-

brana mucosa dello stomaco in gran parte rammollita, e distrutta all' ingiro dell' orifizio cardiaco. Alcune ulcerazioni di color di rosa, e false membrane grigie molto consistenti si vedevano alla superficie del colon. Suppurazione di natura particolare a tutta una gamba; inzuppati di pus, per la estensione di tre o quattro pollici, i muscoli profondi, e qua e là lungo la gamba altre piccole raccolte purolenti, limitrofe, che parevano in alcun modo disposte in mezzo ai muscoli; i quali avevan per altro conservato il lor colore naturale. Il tessuto cellulare intermedio, e sottocutaneo, gli integumenti non appresentavano nè rossezza, nè l'inzuppamento sieroso, che accompagna d' ordinario le infiammazioni profonde.

Ora, tanto in questo caso si rinvengono, del pari che nel precedente, una quantità di guasti, i quali non possono essere attribuiti che all' influsso di una causa generale che lor domina tutti. Il novero di questi guasti, il loro rapido correre ed insidioso, la lor natura disorganizzatrice, lor danno una foggia particolare, che non appresenta sicuramente l' infiammazione ordinaria, e che spiega a chiare note l' influenza deleteria, in su di tutti gli organi, di un sangue viziato. E in tra que' guasti, ve n' ha uno del quale duop' è più che mai darsi pensiero, vuo' dire la suppurazione dei muscoli della gamba; onde aggiugnere a vederne la sua natura, egli importa rapportare altri simili fatti.

Osservazione VIII. *Febbre puerperale con flebite uterina, ricolte purulenti* nei muscoli psoas, iliaco, tricipite, ecc. Gadif.... d'anni 37, di buona tempra, venne colta, il terzo dì da un parto felice, da tutti i

sintomi di febbre puerperale fortissima. La malattia con tutta energia curata mediante numerose applicazioni di sanguisughe, pigliò buona piega intorno all' ottavo dì. Ben tosto pure le doglie addominali e la febbre rinnovarono con forza. La malata non tardò a cadere in agitazione ed in delirio, e poi in coma profondo, interrotto tratto tratto da grida, e da gemiti; morì nel quinto dì della ricidiva. Le frizioni mercuriali in grande dose, il calomelano, i clistei col miele mercuriale, i cataplasmi sinapizzati furono i mezzi adoperati negli ultimi tempi. Notomizzando il cadavere, oltre ai caratteri già noti di flebite uterina intensissima, e che pigliava presso che tutte le vene dell' organo, aggiugnevasi le seguenti alterazioni: i psoas di amendue i lati del bacino capivano ricolte notabili di pus esattamente circoscritte al centro loro. Le fibre carnose, che erano in contatto col pus, apparivano grigie e rammollite; ma oltre là conservavano il lor corso naturale, la loro consistenza e tutti i loro caratteri. Cisti ripiene di pus in natura vi aveva nel muscolo iliaco destro, e una più piccola nello spessore del tricipite femorale. Gli altri organi, e in ispezie il cervello, visitati con molta cura, appresentavano nulla di notabile.

Osservazione IX. *Febbre puerperale con flebite uterina, ascessi nei muscoli delle gambe, e all' articolazione del ginocchio.* Elisabetta Huin... di anni 25, dilicata, sensibile, venne colta da febbre puerperale il quarto dì dal primo suo parto. L' ipecacuana a dose da mover vomito e le sanguisughe alla regione ipogastrica, portavano trionfo. Ma dal quattordicesimo dì, l' inferma, già al tutto convalescente, risentiva una

vivissima pena, di cui non si sapeva riconoscer la causa, e pella quale grandemente piangeva ogni dì. La dimane, 15, ella aveva febbre violenta, vomiti frequenti, dolor profondo, e fortissimo alla regione ipogastrica e alla fossa iliaca sinistra. Quaranta sanguisughe produssero miglioramento, ma solo istantaneo; poichè sopraggiunsero bentosto una serie di sintomi gravi, la cui cagione e natura non lasciarono lunga pezza in dubbio il sig. *Desormeaux*; ed erano leggier delirio, aria di stupore e come d' ebrietà, talvolta agitazione, lingua netta, polsi piccoli e frequenti, diarrea fetida abbondante, dolor profondo alla regione ipogastrica, nausee, alcuni sforzi di tosse, che a grande stento potevan venir eseguiti. In sulla fine l' inferma lamentavasi di dolori alle gambe, ed agli antibracci, e quantunque non si notasse all' esterno nè rossore, nè resistenza degli integumenti, nè gonfiezza delle parti molli, *Desormeaux* annunziò nondimeno l' esistenza di ricolte purulenti sullo spessore dei muscoli. La qual diagnosi venne rinfrancata dopo morte dalla sezione del cadavero. Imperocchè pus spesso e ben legato s' aveva fatto strada nello spessore dei muscoli profondi delle due gambe; grigie erano le fibre che la marcia toccavano, e come rammollite; sane e naturali oltre là. Alcune piccole ricolte, da sè, ben limitate, del volume di una mandorla si notavano inoltre nei muscoli soleare, anterior della gamba e della parte di mezzo della coscia; l' antibraccio destro dava gli stessi guasti; l' articolazione sinistra del ginocchio capiva del pari certa quantità di pus di buona natura. La membrana sinoviale aveva conservata la sua finezza, lucentezza e trasparenza naturale. Le vene del-

l' utero riempiute di pus spesso e di buona natura; la cui membrana interna appariva grigia, diseguale e rugosa. L' ovajo sinistro era trasformato in piccola borsa ancora mezzo riempiuta di pus, che aderiva all' intestin retto, e s' apriva nella cavità sua per un orifizio a bordo disuguale e tagliuzzato. Il peritoneo nello stato naturale, lo stomaco disseminato di lamine rosse; il resto perfettamente sano.

Osservazione X. *Febbre puerperale con suppurazione delle vene e dei vasi linfatici dell' utero, ascessi numerosi nei muscoli, spandimento purulento nell' articolazione del ginocchio.* — Bouill . . . primipara, dell'età di anni 15, di costituzione delle più robuste, in seguito di parto felice, soggiacque a tutti i sintomi di flebite uterina; e ben tosto apparvero gli accidenti gravi, che accompagnano il trasporto di pus nel torrente della circolazione, e che venne già osservato le tante volte nelle storie addietro: sopraggiunse inoltre dolore, ed un induramento profondo in diversi punti delle membra. L' inferma ci lasciò la vita, ad onta delle sanguisughe in sulle prime, e delle frizioni mercuriali nel secondo periodo. — La sezione del cadavero appalesò ampi inzuppamenti e numerose raccolte isolate e limitate, al tutto simiglianti a quelle che vennero già descritte; erano nello spessore dei muscoli profondi delle due gambe, al centro del brachiale anteriore, del bicipite brachiale, e del femorale, e dei glutei. E gran quantità di pus racchiudeva del pari l'articolazione del ginocchio, senza per altro notabile alterazione della membrana sinoviale.

Pus spesso, gialliccio, e ben consistente, abbondevole in ispezie alla base dei legamenti larghi, riem-

pieva la maggior parte delle vene dell' utero, le cui pareti ci parvero rugose, ineguali, e manifestamente spesse; parecchi grossi tronchi linfatici, parimente inzuppati dello stesso liquido, e si riconoscevano alla loro situazione superficiale sotto il peritoneo, dal loro camminare tortuoso alle parti laterali dell' utero, e nello spessore dei legamenti larghi, alla loro disposizione relativamente alle vene, alla tenuità delle pareti, che s' avvizzivano appena che si incidessero, finalmente, ai considerevoli rigonfi che mostravano tratto tratto, al segno, che sarebbe stato facile confonderli colle ricolte di pus svoltesi nel tessuto stesso dell' utero. E questi vasi potevano di leggieri essere seguiti lungo le vene delle ovaja insino ai loro gangli lombari, i quali erano molli, rigonfi, ed inzuppati di pus. Il tessuto dell' utero, del pari che le parti annessevi, non appresentavano alterazione di sorta; il peritoneo conteneva piccola quantità di siero torbido; gli altri organi, sani. L' autore dice che avrebbe potuto rapportare altri consimili fatti, se non avesse temuto di portare troppo a lungo il suo lavoro. I casi di questa natura non sono, diffatto, tanti rari; ed in vero, sebbene il correr insidioso ed in alcun modo surretizio di quegli ascessi, l' incertezza dei segni che ne dimarcano lo sviluppo, e soventi il mancare ogni sintomo, aggiungano ad ingannare la vigilanza del medico il più attento, ed a sottrarre al di lui sguardo parecchie alterazioni di questa sorta, se ne riscontra non di manco certo novero d' esempli negli autori che scrissero intorno la febbre puerperale, e in ispezie nell' opera di *Leake*, di *Doublet*, nell' antico Giornale di medicina, ecc. ecc. E se ben si ragguarda alcune osservazioni rapportate

nel libro delle epidemie di *Ippocrate*, scorgesi che alcuni sintomi potrebbero essere riferiti alla alterazione in discorso; siccome i dolori fissi osservati in alcuni punti delle gambe e delle coscie nella donna di Epicrato, e in quella della Fontana fredda, che perirono evidentemente per febbre puerperale. Nondimanco, per non risalire così in alto, si riscontrano consimili osservazioni in più tesi recenti, nella Memoria di *Dance*, ecc., ecc. Se poi noi riflettiamo alle osservazioni precedenti, di leggieri ci addiamo, che le ricolte purulente de' casi in discorso, diversificano essenzialmente dagli altri ascessi ordinarj, i quali non pigliano se non che di rado lo spessore de' muscoli, occupando all' incontro gli spazj cellulosi, che separano questi organi o i loro diversi fascetti, i dintorni delle ossa, il tessuto cellulare sottocutaneo, ecc. ecc.; essi si formano più o meno rapidamente, ma sempre in modo graduato e regolare, accompagnati da violento apparecchio doloroso, e per quanto sieno profondi, danno sempre un color violaceo agli integumenti, ed una tensione, ed una resistenza caratteristica. Cui vuolsi aggiugnere che l'infiammazione ordinaria non limitasi a punti sì ben marcati, sicchè formi ricolte purulenti esattamente circoscritte, siccome è di quello che dicemmo essere in questo caso di febbri puerperali; poichè essa mostrasi il più soventi diffusa, e non infuria nel grado medesimo in ogni sito che piglia, e, in ogni caso, non isvanisce se non che insensibilmente, e per una maniera di stemperamento colle parti circonvicine. I quali tutti caratteri non sono per verità negli ascessi delle febbri puerperali. I quali occupano sempre il centro de' muscoli, e non i loro intervalli cellulosi, con

dolore mezzano, e di cui rende sufficiente ragione lo distendimento meccanico delle parti. Gli integumenti non cangiano nè di colore nè di aspetto, i muscoli sono sì rammolliti, ma solo colà dove inzuppati di pus, oltre cui mantengono il colore, la consistenza, la forma naturale; soventi il pus vi è in piccole cisti isolate, ed in mezzo ai muscoli, che non cangiano per nulla aspetto, e che pare vi sia stato in alcun modo depositato. E in appresso, cosa dire della singolare moltiplicità di tali cisti o raccolte, e della rapidità di loro formazione sulle parti le più lontane le une dalle altre? Vedesi forse l'infiammazione ordinaria occupare di pari maniera *venti punti differenti e infierirvi di per tutto colla stessa violenza*, e di per tutto terminare nel modo istesso? Se in uno stesso tempo v' ha nella economia una cagion generale manifesta ed in alcun modo palpabile, che possa spiegare tutti questi diversi effetti; se sorprendesi il pus bell' e formato nei vasi dell' utero, d' onde vedesi trapassare in tutte le vie della circolazione in un al sangue, che gli serve di veicolo; se sintomi caratteristici annunziano in modo quasi certo cotesta importazione di pus in seno agli organi tutti, e precedono costantemente gli ascessi in discorso, al segno che l' apparizione di questi, basta per far sospettare lo svolgimento di quelli, non s' ha mille ragioni di credere che simili ricolte marciose, quali quelle del polmone, del fegato, del cervello, non sono l' effetto della infiammazione ordinaria, ma bensì risultamento di lavoro particolare, o semplice deposito in seno al tessuto muscolare? Forse taluno potrà obbiettare che tale ipotesi, quantunque ammissibile per li polmoni, per lo fega-

10, principali centri della circolazione venosa, non puossi per nulla applicare ai muscoli, i quali non ricevono se non che limitata quantità di sangue. Ma a ciò puossi rispondere che considerabile è pur il novero delle vene che si distribuiscono ai muscoli. D'altra parte, l'esperienza chiarì, che le injezioni di mercurio che faceva *Cruveilhier*, nelle vene degli animali, produssero numerosi spandimenti nei muscoli, nel mentre che pure ne spargevano entro le principali viscere. Ma soggiugner puossi, nelle osservazioni qui rapportate le ricolte purulenti erano limitate ai muscoli, e non ve n' aveva traccia negli altri organi? Altra sperienza di *Cruveilhier* risponde anche a questo: « Io vidi, egli scrive, soventi il mercurio attraversare il sistema capillare, polmonare in alcun soggetto, e appiattarsi in ispezialtà nello spessore dei muscoli, nelle cavità sierose ». Egli è difficile dare spiegazione di questi fatti, ma essi sussistono; e, come sussistono, non importa che si possano spiegare.

Dopo tutte queste considerazioni, pare sia consentaneo alla ragione l'ammettere, che simili ricolte purulenti nei muscoli, ed alle articolazioni, che collegansi frequentemente alla flebite, non sono che effetto diretto ed immediato dell'assorbimento del pus, e della mescolanza sua col sangue. Ed il qual fenomeno ecco come puossi concepire: Alcuna volta certo novero di molecole purulenti si fermano nello spessore dei muscoli; si depositano alla superficie delle membrane sierose, nel qual caso operano, di pari modo che una spina, che move infiammazione, e divengono centro di infiammazione esattamente circoscritta, che termina rapidissimamente in suppurazione. Ed è così, in fatto, che

viddesi operare i globetti mercuriali nelle sperienze di *Cruveilhier*. Ma alcuna altra fiata, all' opposto, il pus pare deposto in natura nelle parti, senza alcun lavoro locale. La qual maniera di formazione è in vero più difficile ad essere ammessa e spiegata; ma non se ne sa altrimenti veder ragione. Imperocchè a simile deposito non s' oppongono per nulla le leggi fisiologiche, se l' azione della nutrizione non è alla stretta dei conti, se non che risultamento di deposito consimile, colla sola diversità di essere costante e regolare. Il perchè se i vasi vanno di continuo e senza posa scaricando negli organi certe particelle destinate a ripararvi il tessuto, perchè mai non potranno pure sbarazzarsi nella guisa stessa dei principj eterogenei, che in sè portano?

Ma torniamo alla parte storica della malattia. In tutte le osservazioni che rapportammo, vedemmo gli accidenti tifoidi, seguito costante della flebite uterina, e dell' assorbimento del pus, terminare rapidamente colla morte. Ma non si aggiugnerebbe ad avere idea precisa ed esatta del male di cui discorriamo, se ci limitassimo allo studio di tali fatti soltanto. Imperocchè gli accidenti non infieriscono sempre colla violenza medesima, soventi l' affezione, meno grave in sui primordj suoi, spariva gradatamente mercè di trattamento proporzionato, e terminava in salute perfetta.

Osservazione XI. *Febbre tifoide consecutiva alla flebite uterina terminata in guarigione.* — Vel . . . dell' età di anni 22, per la prima volta gravida, di salute buona, partorì felicemente poco appresso che entrò alla Maternità. Trascorsi quattro dì, soffrì alcuni brividi, e si lagnò del ventre. Bentosto queste doglie divennero acutissime, cui si aggiunse nausea con

amarezza di bocca, e senso di peso all'epigastrio. Nel qual tempo disparvero i lochj, e il seno avvizzì. *Desormeaux* prescrisse diciotto grani di ipecacuana, che mossero vomiti di materia biliosa, e sudori, e alla sera si applicarono cinquanta sanguisughe all' epigastrio. La dimane l' inferma stava meglio; ma il susseguente dì ricomparvero le doglie, che vennero dissipate dall' applicazione di altre sanguisughe. Due dì in appresso, la sensibilità del ventre sparve interamente, ma la febbre si tenne. Trapassati così tre dì, sopravvenne agitazione, dopo la quale l' inferma cadde in uno stato di abbattimento, e in delirio silenzioso. Il giorno susseguente mostrava indizi di intasamento polmonare parziale, che richiese l'applicazione di un vescicatorio. Del resto l' aspetto suo era abbattuto, lo sguardo languido; movimenti lenti e mal sicuri, il polso piccolo e debole; delirava ogni notte, e lasciava andare involontariamente le feccie. Fu ricorso alla china. Faceva appunto il diciassettesimo dì di malattia, come comparve larga escara alle grandi labbia ed al sacro. Nella giornata diciannovesima la bocca principiò ad inumidire, il polso si rialzò e la fisonomia ripigliò l' espressione naturale. Dal qual mentre il miglioramento andò innanzi a gran passo, e non tardò la piena convalescenza.

Osservazione XII. *Febbre tifoide consecutiva alla flebite uterina terminata in cangrena.* — Grandj .... di anni 23, pallida, linfatica, soggiacque, in seguito a parto lungo e penoso, a perdita abbondevolissima, che non cedè che ad injezioni ed alle applicazioni fredde. La dimane fu colta da violenti dolori all' ipogastrio con vomiti e febbre. Due applicazioni

di quaranta sanguisughe, bagni di mezza la persona, fomenti emollienti, produssero sollievo notabile. Le doglie addominali sparvero compiutamente, ma la febbre si tenne. Ben tosto si formò larga escara alla regione dell' osso sacro; l' inferma cadde in uno stato di stupidità, e di agghiadimento. Aveva la faccia violacea, la lingua secca, le membra tremanti; diarrea abbondevole, delirio costante, e insensibilità a quanto succedevale. Bevanda di infuso di china, con piccola quantità di oppio. Poco a poco la cosa cangiò faccia, gli accidenti migliorarono, la fisonomia si rianimò; l' inferma pigliò un po' di forza, e di allegria, e non rimasele ben tosto che leggier ulcera al sacro, la cui guarigione fu lunga e difficile. Se in queste osservazioni torna impossibile dimostrare l' esistenza della flebite uterina, non mancano però tutte le probabilità che uguagliano la certezza. Le doglie ipogastriche, i vomiti, la febbre apparsa poco dopo il parto, annunziavano affezione dell' utero. Ma in qual punto mai? Era nel corpo, o nel tessuto cellulare circondante, o nell' involucro peritoneale, o in alcuni vasi soltanto? Ella è questa la difficil cosa a decidere di prima giunta. I dolori però prontamente combattuti con abbondevoli sanguisughe, diminuirono in progresso, e disparvero, ed ai sintomi infiammatori si videro succedere gli accidenti, che annunziano ordinariamente l' assorbimento di pus, e il trasporto suo in tutta l' economia. Dietro i quali indizj non rimane molto a dubitare di flebite uterina, poichè è da lei sola che possono venire sintomi consimili. Sente nondimeno del probabile, che tale infiammazione non fu di gran forza, nè di grande estensione, e che il pus non venne

ravasato nell' economia, che in medioere quantità. E in fatto, non rinviensi in queste osservazioni e il correr rapido, e la spaventevole gravezza dei sintomi, che gli altri casi ci appresentarono; ma, all' opposto, gli accidenti si svolsero gradatamente, crebbero e sparvero a poco a poco come nelle febbri tifoidi ordinarie, delle quali queste malattie danno in realtà il quadro più terribile. Imperocchè, se noi riflettiamo a tutti i fatti precedenti, dobbiamo ritenere, che il secondo periodo della flebite uterina, non è altro che una febbre tifoide. La quale negli accidenti suoi s'assomiglia alla morbosa condizione, che artifizialmente mossero *Gaspard*, *Dupuy*, ecc., i quali ne hanno determinato, a volontà, i sintomi, injettando pus o materia putrida nelle vene degli animali. E questa febbre tifoide, prodotta ora dall'introduzione di pus nell' economia, ora per lo semplice assorbimento di miasmi putridi, appresenta parecchi tratti di simiglianza colla malattia sì ben descritta da *Bretonneau*. Ma se con attenzione si osservano, non si tarda a riconoscervi differenze essenziali, sicchè non si posson per nulla confondere. La dotinenteria va con non so quali fasi costanti di sviluppo, regolari, che corrispondono a certe alterazioni anatomiche del pari regolari, e sempre identiche. La febbre tifoide, all'incontro, siccome avremo ancora occasione di osservare nei fatti che sieguono, non presenta nè regola nel correre dei sintomi, nè eruzione intestinale. La parola *dotinenteria*, e di febbre tifoide, rappresentano dunque due tipi morbosi differenti, da prima confusi sotto una denominazione comune, ma che in oggi voglion essere separati. La febbre tifoide, che conseguita ai parti, non

sempre procede dalle cause stesse, che la dotinenteria; poichè questa vedesi sovente svolgersi dopo il parto primitivamente, e senza che l' estimazione dei sintomi osservati durante la vita, e l'esame degli organi dopo morte, annunzino in modo alcuno l' esistenza di flebite uterina, di metrite, o di tutt' altra alterazione. E questa quistione collegasi in maniera sì intima con quella della febbre puerperale, che non riesce inutile il citare qui alcuni fatti valevoli a chiarirla.

Osservazione XIII. *Febbre tifoide primitiva sopraggiunta a parto laborioso ed a perdita abbondevole.* — Garn . . ., di anni 30, di buona tempra, e salute, entrò nella Maternità il 2 agosto 1819 e vi partorì, primipara, alcuni dì dopo, stata in lunga e dolorosa opra. Il perchè sulla inerzia dell'utero, fu duopo metter mano al forcipe. Al distacco della placenta tenne dietro perdita copiosa, che non si arrestò che difficilmente per injezioni ed applicazioni fredde. La dimane i lochj colavano abbondevoli; l' inferma era però pallida, ed abbattutissima; provava all' epigastrio dolori profondi, che facevano temere dell'assalto di metrite. *Desormeaux* prescrisse 50 sanguisughe all' addomine e un bagno di mezza la persona. Il terzo dì ebbe febbre con calore, e con sete. I lochj continuavano a colare: tutti i dolori addominali erano scomparsi. Il giorno quinto apparvero grandi escare alle grandi labbia, diarrea, e instupidimento. Agli otto v' ebbe agitazione, delirio, e parecchie scariche involontarie delle orine e delle feccie, fetidissime. La lingua era secca, i polsi frequenti ed irregolari; i tratti, i movimenti, l' abitudine tutta esprimevano grandissimo abbattimento. L' undecima giornata diede di più in

più in prostrazione, si fece fredda, e trapassò di questa vita. A principio le si faceva bevere tisana di riso; più tardo fu ricorso all'estratto di china ed alla canfora a parti eguali. La sezione del cadavere venne fatta 50 ore dalla morte, per cui era già un principio di decomposizione. Le grandi labbia erano cangiate in escara spessa e profonda, l' utero voluminoso, il tessuto suo floscio, ma perfettamente sano, e tali pure i vasi suoi con gran cura notomizzati, la sua superficie interna; ricoverta di sangue bruno, in parte liquido, in parte rappreso; lo stomaco e le intestina perfettamente bianche, senz' alcuna alterazione di consistenza, nè spessore; le piastre di *Peyer* appena riconoscibili, i polmoni intasati, il cuore molle, e come appassito, le cavità sue ripiene di sangue fluido; la sostanza cerebrale mollissima e di pallidezza notabile; gli altri organi nello stato normale.

Osservazione XIV. *Febbre tifoide, conseguenza di parto, diatesi cangrenosa, disorganizzazione dello stomaco.* — Berge . . ., d' anni 24, di tempra linfatica, biliosa, irritabilissima, al cominciare di sua prima gravidanza provò vomiti e dolore dello stomaco, che si domarono colle cacciate di sangue generali, e colle mignatte. Nel terzo mese, fatto uno sforzo violento, fu presa da ingorgo infiammatorio al ginocchio, e andò a farsi curare all' Hotel-Dieu. N' uscì in capo a cinque mesi, pressochè risanata, ma spossata dalle vivissime doglie, da cura debilitante, e da lungo stanziare nell' ospedale. Poco stante si ridusse alla Maternità, e vi partorì felicemente, senza soggiacesse in sulle prime ad alcun accidente. Ma dell' ottavo giorno apparve febbre e diarrea; e ben tosto la lingua si seccò

e coversesi di uno strato assai spesso; la faccia scomponesi ne' tratti, le idee si turbano, e da poi il delirio è continuo, lo sguardo morto, le membra tremanti, involontario tramandar di feccie, il polso piccolo, frequente, irregolare. In pari tempo insorgono escare larghe e profonde in sulle diverse parti del corpo, in sulle mamme, che ben presto tutte le pigliano, in sul sacro, in sulla parte anteriore delle coscie, in sui talloni; in seguito sopravvengono nausee, deboli sforzi di tosse, sudor viscido abbondevolissimo, lunga e penosa agonia, e morte nel decimo dì di malattia. Le bevande acidulate, l' estratto di china mescolato a diverse acque aromatiche, i vescicatori alle gambe, le medicature locali, colla polvere di china e coll'alcool canforato, furono gli argomenti adoperati. Trascorse venti ore, si passò all' anatomia del cadavero. Escara secca e spessa occupava in gran parte le due mamme, e tutta la superficie del sacro. Escara del pari era alle labbia della vulva, alla maggior parte degli integumenti delle coscie, ai talloni. Lo stomaco perforato nel lato suo maggiore, e i bordi dell' apertura molli, fimbriati, di color nericcio, che andava insensibilmente poi perdendosi nel colore bianchiccio del rimanente dello stomaco, in nessun punto del quale osservavasi traccia di flogosi. L' intestino tenue perfettamente bianco, riempiuto da gran quantità di materie bruniccie estremamente fetide; il cuor molle, floscio, ingorgato di sangue fluido e sieroso; il polmon destro epatizzato in piccol punto del lobo suo inferiore; il cervello scolorato, il peritoneo, l'utero, e le parti annessevi perfettamente sane. = Queste osservazioni appresentano alcune differenze nella forma,

ma in fondo sono identiche. Amendue, in fatto, danno un esemplo di febbre tifoide della natura la più grave, e di carattere marcatissimo, ma confrontate alle antecedenti, vi si scorge importante diversità. Imperocchè nelle une l' affezione tifoide non manifestasi se non che conseguentemente alla suppurazione dell' utero o de' suoi vasi, ed al trasporto del pus nelle vie della circolazione. Nelle altre, all' opposto, quest' affezione svolgeasi primitivamente e indipendentemente d' ogni notabile alterazione. Il correr dei sintomi, e lo stato degli organi, non possono intorno a ciò lasciar dubbio di sorta. La prima delle malate che discorremmo, sentì, è vero, il dì dopo il parto, alcune doglie all' epigastrio, ma andarono scemando, e d' altra parte elleno non influirono nè in sul polso, che rimase in calma, nè in sui lochj, che si stabilirono regolarmente, di modo che non si possono esse doglie attribuire se non che al lavoro dell' utero nel parto lungo e difficile ed all' applicazione del forcipe. Nell' altra donna non si osserva vi fosse il menomo dolore addominale, e d' altra parte si è in sul principio stesso che appajono gli accidenti tifoidi. Finalmente, sì nell' una che nell' altra di queste inferme, l' attenta sezione non discoverse traccia di guasto, non nel peritoneo, non nell' utero e nelle parti annessevi; lo stato degli organi rinviensi perciò in relazione col correre dei sintomi. L' autore avanzò più sopra, seguendo in ciò *Desormeaux*, che gran novero di *febbri puerperali putride*, osservate dagli autori, possono riferirsi alla flebite uterina; ma ad onor del vero vuolsi riflettere, che parecchie di esse sono affezioni primitive, che s' accostano di molto a quelle di cui venne qui

tessuta la storia. Lo svolgimento di esse, collegasi egli in modo diretto ed immediato allo stato del parto, ovvero non è che casuale? Gli antichi attribuirono alla condizione puerperale maggior influenza che non si merita. Sopraffatti, com' erano, dell' incontrastabile spezialità sua, credettero vedere nelle malattie tutte che potevano svolgersi dopo il parto, non so che di tale spezialità; applicando così senza distinzione l'epiteto puerperale ad ogni caso, fermarono sotto la stessa forma affezioni le più dissomigliantisi, e caddero, com'interviene in oggi in risguardo all' infiammazione, che per voler di troppo generalizzare, dierono nel vago e nella confusione. De'tempi nostri, l'ampio quadro dei mali puerperali venne ristretto alla peritonite, ed alla metrite. Se col così adoperare s' ebbe in mira di esprimere che non tutti i mali, che sopraggiungono al parto, sono vere febbri puerperali, si fece gran progresso; se si pretese poi non sieno tutte esse per nulla in colleganza col parto, si andò troppo in là. Imperocchè non è difficil cosa il dimostrare, che i casi di febbre tifoide di cui venne qui dato la storia, si connettono strettamente al parto. Quantunque esso parto sia funzione naturale, non è possibile di negare, che, anche nei casi più semplici, non apporti all'economia una grande scossa, un trambusto generale, in cui puossi già riconoscere alcun tratto della febbre tifoide. « Le doglie, dice *Desormeaux*, le doglie del parto affettano vivamente la sensibilità, e movono incitamento notabile . . . I polsi divengon duri, frequenti, il calore del corpo aumenta, il viso si anima e si colora, le labbia, la lingua seccano . . . V' ha agitazione universale, grandissima . . . Più in là quest' a-

gitazione è estrema ; agli sforzi s'aggiungono tremori convulsivi , ed, anche nei casi ordinari, alcuna volta le facoltà intellettuali sono intorbidate ». Un tale turbamento passaggiero non può venir ragguardato, che come uno stato patologico, pari a quello indotto dalla collera, e dalle passioni tutte. Ma se questo violento apparato di doglie soprappigli un corpo già malconcio dalla malattia , dalla dieta, dall' aria dell' ospedale, ovvero che protraggasi più a lungo di ciò che convenga , o che vi s' aggiungano perdite abbondevoli, le quali abbattono viemmaggiormente, pare sieno cagioni bastevoli per movere la febbre tifoide. « Allorchè, dice *West*, un parto laborioso o contronatura non potè compiersi, protrassesi troppo a lungo, e l'utero si consumò in vani sforzi , e le pareti sue sono faticate, contuse, si osservano piuttosto i segnali forieri della morte , che non di malattia ; l' occhio è appannato e secco ; i lineamenti scomposti , la voce spenta , la pelle piombina , coverta di sudore freddo , il polso miserabile. Ben tosto i dolori cessano ; pare che la sensibilità sia logora ; le facoltà intellettuali si turbano, o rimangono come inceppate ; al sudor freddo succede alcuna volta esacerbamento febbrile , e l' inferma va di questa vita in 24 o in 48 ore ». In questo quadro non sono eglino i caratteri della febbre tifoide del più alto grado ? E non v' ha egli in tra questi sintomi e il fatto del parto la correlazione la più evidente ? E volendo rinfrancar la cosa con fatti d'altra cagione, non puossi non ricordare, che in seguito ai grandi dolori, quai sono quelli delle grandi operazioni chirurgiche , delle scottature estese, talvolta sopraggiungono, come al parto , sintomi tifoidi. Fa pure al proposito il pro-

dursi de' mali carbonchiosi negli animali indiscretamente affaticati, i quali mali carbonchiosi si assomigliano a gran pezza alla febbre tifoide in discorso.

§ III. *Del rammollimento, e della putridità dell'utero.* Di questa morbosa condizione, mal per lo addietro conosciuta, parecchi autori de' nostri dì si diedero pensiero, e vi fecero studio sopra. Per ciò che concerne i casi delle febbri puerperali in discorso, si mostrò frequentemente nella prima metà dell'anno, e spezialmente intorno al gennajo, sparendo in appresso e quasi affatto in luglio ed in agosto, i quali furono notabili in ispecie pelle frequenti flebiti uterine. Con più violenza apparve poi sul settembre e nell'ottobre, sparì ancora negli ultimi due mesi, ne' quali la mortalità fu del rimanente poco considerabile. Pigliava due forme principali, delle quali *Boër* e *Lureth* fecero due distinte malattie; il rammollimento propriamente detto, e la putrefazione; all'evidenza due differenti gradi dell'affezione stessa, come già notò *Desormeaux* (Dict. de Médec.). Nella prima forma, il rammollimento non pigliava che in certa qual maniera la superficie interna dell'utero, appresentandosi sotto specie di lamine leggieri, superficiali, di color rossiccio o bruno, di forma irregolare, che occupavano press'a poco indistintamente tutti i punti di essa superficie. Non v'avea a rigore limiti, poichè il tessuto morboso andava perdendosi col tessuto sano per gradazione insensibile. Nell'altra specie di rammollimento, il rammollimento distendevasi sì in profondità che in superficie: pigliava alcuna volta tutto lo spessore del corpo o del collo dell'utero, il cui tessuto era in tal caso sì molle, che non poteva esser ristretto tra le dita, senza che

venisse passato da parte a parte. In amendue i casi, le parti rammollite tramandavano fortissimo odor putrido, senza che però si potesse affermare, che appartenesse esclusivamente all'alterato tessuto, poichè pareva venisse propriamente dallo strato putrefatto, che in questo caso ricovriva sempre la superficie interna dell'utero, e che non manca, d'altra parte, anche in altri accidenti. Il rammollimento superficiale collegavasi quasi sempre ad alcun'altra lesione, a peritonite, a metrite, a flebite uterina, e non ci parve che l'esistenza sua influisse sensibilmente in sull'andamento dei sintomi. Il rammollimento in secondo grado, stava pur talvolta congiunto ad altri disordini: formava però ordinariamente l'alterazione principale, soventi anche la sola, e imprimeva costantemente alla malattia il carattere tifoide il più chiaro, e il corso più rapido. Il fatto seguente, e parecchi di que' rapportati da *Danyau*, ne fan pruova.

Osservazione XV.ª *Putrescenza dell' utero con sintomi gravi terminata colla morte in 24 ore.* — *Roy....*, di anni 30, di buona costituzione, partorì felicemente il dì 10 ottobre; la notte del 12 risentì dolori addominali, e brividi di freddo. La mattina aveva ventre teso, sensibile a premerlo; lineamenti dilungati, lingua secca, polsi piccoli e frequenti; a vece di lochj, scolo fetido e puriforme. Lungo il dì delirio, agitazione; la sera assopimento profondo, freddo a tutta la persona, e morte a un 24 ore incirca dall'assalimento del male. Sanguisughe al ventre, frizioni a gran dose di unguento mercuriale furono i rimedj. — Alla necroscopia si rinvenne l'utero, ristretto a pena in sè stesso, che riempiva tutto il cavo del bacino; per due

terzi circa del suo volume, e per quasi tutto lo spessore, si mostrava ridotto in polpa bruna, che non dava più traccia dell'organica struttura, e schiacciavasi con la più gran facilità tra le dita. La superficie interna era ricoverta da uno strato spesso di materie mezzo fluide, brune e fetidissime. La cavità del peritoneo conteneva piccola quantità di siero sanguinoso. Tutti gli organi erano molli e flosci. Il sangue, in gran parte liquido, e di colore sporco, consimile a sugo di prugne. Materie settiche, assorbite indubbiamente durante la sezione del cadavero per via di iscoriazione ad un dito, mossero immediatamente accidenti locali e generali di natura gravi; e nondimanco tali qualità deleterie non procedevano dalla putrefazione, poichè non eran trascorse che diciott'ore dalla morte e il cadavero non aveva soggiaciuto alla menoma decomposizione: quale è la natura di questa maniera di guasto? È vera cangrena, ovvero semplice rammollimento, analogo a quello che si osserva nel cervello, nello stomaco, nel cuore, ecc.? In ogni caso, può ella l'infiammazione venirne riguardata siccome la causa? Tali sono le quistioni, che dallo studio di questa alterazione ne posson conseguitare. Il color bruno delle parti rammollite, l'odor fetido che tramandano, e infine il rammollimento stesso, sono i dati per ridursi all'idea di cangrena. Ma questi dati bastano eglino perciò? L'autore non saprebbe affermarlo. Il color bruno non è in ogni caso effetto costante, e tanto meno immediato, della cangrena; poichè appare in parecchie altre lesioni, che non han punto a che fare con essa cangrena, siccome in alcuni rammollimenti dello stomaco, dell'esofago, ecc., e l'inzuppa-

mento di certa quantità di sangue nel tessuto stesso riesce a produrlo, ecc. Il rammollimento poi testimonierebbe più contro questa sorta di degenerazione, che non in favor suo. Nelle cangrene profonde che pigliano lo spessore dei muscoli, e che puossi di conseguente paragonare a quella che occupperebbe lo stomaco, i tessuti affetti sono sì flosci, e come appassiti, ma non appresentano quel rammollimento che permette al dito di penetrarli. Perciò, in fine, che concerne l'odore, più sopra venne già avanzato esser probabile appartenga meno alle parti alterate, che non alle materie putride, che soggiornano alla superficie dell'organo. Alle quali considerazioni puossi aggiugnerne un'altra ancor più decisiva. L'alterazione in discorso va progressivamente diminuendo, e perdesi nelle parti circostanti in modo insensibile, laddove la cangrena è mai sempre limitata e circoscritta. Non puossi, infatti, ammettere graduazione nella cangrena, mentre v' ha diversi gradi nel rammollimento. Quest' alterazione, non sarebbe ella dunque che un semplice rammollimento? L'autore sarebbe tentato crederlo. L'infiammazione vi ha poi anch'ella alcuna parte? Così la pensano *Pfeuffer*, *Wenzel*, *Danyau*. All'incontro opinano *Moër*, *Joerg*, e la maggior parte de' Tedeschi, se stiamo a *Luroth*; ciascuno mette innanzi per sè ragioni che non son senza valore. Ma forse la quistione non è ben piantata. Imperocchè, ciò che importa sapere non è già se v'abbia infiammazione; v' ha pure infiammazione nella pustula maligna, nel carbonchio, come ben notava a questo rispetto *Desormeaux*; ma ciò che importa sapere si è, se l'elemento infiammatorio sia accessorio o secondario, ovvero essenziale e fonda-

mentale. La quistione così piantata pare non rimanga più dubbia. Un'infiammazione ordinaria, per quanto forte sia, appresenta nel suo svolgimento diverse successive fasi e regolari, certi sintomi costanti, e determinati, che non sono per nulla nel caso in quistione. L'infiammazione ordinaria, non apporta dal suo principiare gli accidenti gravi che accompagnano quasi costantemente il rammollimento dell'utero, e finalmente non rompe la vita con si terribile rapidità, massime se affetta un'organo, che non sia immediatamente necessario all'esistenza. Pare quindi evidente che l'infiammazion sia, nel male di cui teniamo proposito, fenomeno accessorio; sorta di velo, dietro cui si nasconde la vera causa attiva. La qual causa qual sia nondimanco mal saprebbesi chiarire. V'ha forti ragioni per riferirla ad un'alterazione del sangue, ma i fatti non giungono ancora a rinfrancare questo pensamento.

Queste sono, alla stretta de' conti, le numerose alterazioni che noi osservammo nella febbre puerperale, malattia già di molto complicata per rispetto alle lesioni anatomiche, e che come più innanzi verrà veduto, non la è meno in risguardo anche ai sintomi. Il seguente quadretto darà un' idea generale di queste diverse alterazioni, e delle relazioni numeriche che serbarono in tra sè le une e le altre. In 222 sezioni cadaveriche in seguito a febbri puerperali noi abbiamo osservato:

| | |
|---|---|
| Peritonite in . . . . . | 193 |
| Alterazioni dell'utero, e delle parti annesse | 197. |

Le alterazioni dell' utero e quelle del peritoneo si trovavano diversamente combinate in casi . . . . . 165

Erano isolate in . . . . . 57
Cioè: Per lo peritoneo . . . . . 28
Per l'utero . . . . . 29

Se nondimanco noi ci facciamo a considerare separatamente in questo quadro ciascuna alterazione dell'utero, siccome l'abbiamo già fatto in risguardo alla descrizione, troviamo:

§ I.° *Alterazioni del corpo dell' utero*

Metrite semplice . . . . . 79
Rammollimento superficiale . . . . . 29
Rammollimento profondo . . . . . 20
Infiammazione delle ovaja . . . . . 58
Infiammazione con ascesso . . . . . 4

Totalità 190.

§ II.° *Alterazioni dei vasi*

Presenza di pus nelle vene . . . . . 90
nei vasi linfatici . . . . . 32
e in pari tempo nel dutto toracico 3

Con infiammazione o suppurazione dei gangli lombari, inguinali . . . . . 9

134.

Totalità delle alterazioni dell' utero 324.

Vedesi di conseguente che queste alterazioni considerate di per sè trapassano di molto quelle del peritoneo; e il novero soverchia altresì quello delle sezioni cadaveriche; risultamento, che a prima giunta può parere strano, ma che concerne il combinarsi di parecchie di queste alterazioni nella persona stessa. Il perchè uopo è darsi pensiero delle più importanti di queste combinazioni.

§ I. *Suppurazione delle vene.*

| | | |
|---|---|---|
| La suppurazione delle vene andava congiunta anche a quella dell'utero . . . . . | 32 | volte |
| —— a rammollimento o putrescenza . . | 11 | |
| —— a metrite e rammollimento . . . | 5 | |
| —— a peritonite, indipendentemente da altra alterazione . . . . . | 34 | |
| La suppurazione suddetta era al tutto da se | 8 | |
| Totalità | 90 | |

§ II. *Suppurazione dei linfatici.*

| | | |
|---|---|---|
| Suppurazione de' linfatici in un a quella delle vene . . . . . | 20 | volte |
| —— a quella dell' utero . . . . . | 13 | |
| —— a rammollimento senza suppurazione dell' utero . . . . . | 6 | |
| —— a semplice peritonite . . . . . | 3 | |
| —— senza alcun' altra alterazione . . . | 2 | |
| Totalità | 44 | |

§ III. *Infiammazione delle ovaje.*

L' infiammazione delle ovaje correva come siegue:

| | |
|---|---|
| Con semplice peritonite . . . . . | 29 |
| Colle diverse alterazioni dell' utero . . . | 27 |
| Colla metrite semplice . . . . . | 8 |
| Col rammollimento . . . . . | 7 |
| Colla suppurazione dei vasi . . . . . | 12 |
| Con tutte le alterazioni precedenti riunite. | 16 |
| Totalità | 99 |

Dal qual riassunto ne conseguita, che le alterazioni dell' utero, pigliate in complesso, trapassano di alcun po' quelle del peritoneo, e maggiormente se considerate da se; che queste due sorti di alterazioni, combinansi il più sovente tra loro; che tratto tratto ognuna di esse può mancare. Altro notabile risultamento se ne cava, che in 134 casi i vasi venosi o linfatici dell' utero contenevano pus. Il quale se siasi formato ne' vasi medesimi, ovvero portatovi per assorbimento, è quistione al tutto secondaria. Eglino sono gli effetti cui importa ragguardare, e questi in ogni caso sono gli stessi. E s' egli è vero, come dalle storie ricavammo, che essi effetti sieno il più soventi ruinosi, poichè, al pericolo già grandissimo della malattia, aggiungono il pericolo più grande ancora dell' infezione purolenta della massa tutta del sangue, si lascia altrui giudicare, se il fare studio sopra questo risultamento sì grave e in pari tempo sì frequente, non sia di immenso momento in riguardo alle febbri puerperali, e non levi parecchi errori, ma spieghi a dovere i fatti, e in fine non cangi interamente l' aspetto di esse febbri puerperali. Per la qual cosa meritano attenzione le rilevantissime cifre concernenti le alterazioni del sistema linfatico, dei gangli, ed anche del canale toracico, e delle quali le osservazioni dei moderni, e in ispezie quelle di *Dance*, non ne parlarono. E considerazioni importanti si ritraggono al darsi un istante pensiero delle differenti combinazioni delle alterazioni dell' utero in tra loro. Le vene contenevano pus in 32 casi di suppurazione dell' utero. Potrebbesi conchiuderne, che provenisse dall' assorbimento. Ma quel pus v' ebbe pur costantemente in undici casi di rammolli-

mento dell' utero senza suppurazione, in 34 di peritonite semplice, finalmente in otto, in cui mancava ogni altra alterazione. Egli è difficile poter ridursi a pensare, che il pus rinvenuto nei vasi sia stato succiato nel peritoneo; prima, perchè non si vede una diretta comunicazione in tra le parti in discorso; poi, perchè l'assorbimento del pus sarebbesi pur fatto anche per altre vene; finalmente, perchè lo stravaso prodotto dall' infiammazione del peritoneo è il più soventi sieroso, e ben diverso dal pus che rinviensi nei vasi dell' utero. Il perchè duop' è ammettere, che in più della metà dei casi; il pus si forma primitivamente nelle cavità delle vene, dubitando poi del resto. Queste maniere di considerazioni potrebbono vieppiù estendersi, ma l' autore ama meglio lasciarle alla sagacità dei lettori. Non può per altro trapassar in silenzio una naturale conseguenza che ne deriva dallo specchietto dato, la quale è, che la denominazione di *peritonite* o *metroperitonite*, quantunque applicabile sino a un certo punto ai casi particolari, non può di pari maniera esserlo alla spezie di cui favelliamo; prima, perchè ogni morbosa condizione scovertaci dall'anatomia può stare da sè, e può far combinazioni le più numerose, per cui non ne viene più esatta idea dalla parola metroperitonite, riuscendo in alcun caso troppo ampia; in altro troppo ristretta; secondariamente, perchè ammassa sotto idea comune elementi differentissimi per natura, qual' è il rammollimento, per le conseguenze, qual' è la flebite, e tende di questo modo a confonderli sotto spezie di apparente unità; in terzo luogo, finalmente, perchè s' allontana, e lascia interamente da banda sì l' elemento umorale, il quale fu veduto dalle storie e

dalle osservazioni qual parte si abbia nella malattia in discorso, quanto l'elemento nervoso, di cui più innanzi si metterà in evidenza l' indubitato influsso. La parola febbre, o male puerperale, non comprende in sè stessa, è vero, tutte queste idee; ma non pregiudica, non precisa, ond' è che prestasi ad ogni forma della malattia di cui discorriamo, sicchè puossi conservarla siccome la più generale espressione sua, salvo il designare ciascun caso particolare, tanto colle diverse denominazioni di peritonite, metroperitonite, flebite uterina, quanto con caratteri ritratti dalla causa, siccome dimostrerassi più innanzi. Per far compiuta la storia delle alterazioni che vennero osservate in sequela alle febbri puerperali, rimane a parlare di quelle che non sono se non che secondarie ed accidentali. Eccole in iscorcio nel seguente specchietto. In 222 cadaveri notomizzati aveavi:

§ I. *Petto.*

*a Alterazione della pleura.*

| | |
|---|---|
| Pleurisie il più soventi limitate . . . | 29 |
| Stavasi di sangue. . . . . | 6 |
| —— di siero . . . . . | 8 |
| Totalità | 43 |

*b Alterazione del polmone.*

| | |
|---|---|
| Pneumonia per lo più limitata . . . | 10 |
| Ascesso del polmone . . . . . | 8 |
| Tubercoli . . . . . | 4 |
| Cangrena . . . . . | 3 |
| Apoplessia . . . . . | 2 |
| Totalità | 27 |

c *Alterazioni del cuore.*

| | |
|---|---|
| Dilatazione . . . . . | 4 |
| Ipertrofia . . . . . | 3 |
| Pericardite . . . . . | 1 |
| Idropericardite . . . . . | 6 |
| Totalità | 14 |

§ II. *Addomine.*

a *Alterazioni del tubo digerente.*

| | |
|---|---|
| Rammollimento dello stomaco . . . | 8 |
| Perforazione . . . . . | 5 |
| Ulcerazione . . . . . | 5 |
| Gastro-enterite . . . . . | 1 |
| Enterite . . . . . | 4 |
| Entero-colite . . . . . | 1 |
| Totalità | 24 |
| b —— ascessi del fegato . . . . . | 3 |
| —— del pancreas . . . . . | 2 |
| Totalità | 5 |

§ III. *Alterazioni dei muscoli e delle articolazioni.*

| | |
|---|---|
| a Ascessi in gran novero di muscoli . . | 14 |
| Inzuppamenti sanguigni . . . . . | 3 |
| Totalità | 17 |

*b Ascessi di articolazione.*

| | |
|---|---|
| —— dell' articolazione pubica . . . | 2 |
| —— —— cubito-omerale . . . . | 2 |
| —— —— femoro-tibiale . . . . . | 6 |
| Totalità | 10 |

§ IV *Alterazioni del tessuto cellulare.*

| | |
|---|---|
| Suppurazione del tessuto cellulare. | |
| —— del bacino . . . . . | 6 |
| Inzuppamento sanguigno . . . . . | 2 |
| Totalità | 8 |

A tante differenti lesioni, altre ancora di frequenti si aggiugnevano, che mal si possono precisare. Per esempio, in gran novero di casi erano tutte le viscere intasate di sangue, ovvero rammollite, floscie, avvizzite. Gas distendevano soventissimo il tubo digerente. La membrana mucosa, quasi costantemente sana, e di bianchezza perfetta, ora ricoverta da enorme quantità di bile mescolata a mucosità, ora di materie brune, spesse, fetenti. La vescica appresentava frequenti traccie di infiammazione, il perineo lacerazioni ed escare superficiali o profonde, le quali si osservavano anche in altri siti. Il sangue ora abbondava di fibrina, ora cagliato, di bel color rosso, ora liquido, di color rossiccio, o notabilmente atro. Per rispetto al cervello, non appresentò mai altra lesione, salvo l' injezione o la mollezza, ch' era pur negli altri organi.

( *Sarà continuato* ).

( *Fantonetti* ).

An Essay on the Use of the Nitrate of Silver, etc. *Saggio sovra l'uso del nitrato d'argento nella cura delle infiammazioni, delle ferite e degli ulceri; di* John Higginbottom, *chirurgo. Seconda edizione, migliorata. Londra, presso Seeley e Burnside,* 1829, 8.° *di pag.* 204.

L'autore dell' enunziata opericciuola viene con nuove sperienze a provare, che la pietra infernale è rimedio efficacissimo per circoscrivere e combattere la flogosi superficiale esterna, per antivenire e modificare la formazione della marcia, e sì pure per trarre le ferite e le ulcere a sollecita guarigione. Da pezza i chirurgi vanno praticando il nitrato di argento per distruggere granulazioni esuberanti, correggere lo scolo di ulceri maligni e sollecitarli a cicatrice; ma essi hanno sempre proceduto, siccome procedono, empiricamente, senza essersi punto curati di indagare il modo, e il come esso risponda a siffatti obbietti. La pietra infernale, invece di *caustico*, si merita piuttosto il nome di mezzo conservatore. Oltre all'ammorzare l'infiammazione, per essa si giugne a prevenire lo scoppio delle pustole vajuolose, e a difendere dal contatto dell' aria esteriore le fratture composte. L'escara, che, nell' ultimo caso, vi forma in sulla ferita esterna, è, pella sua ferma adesione, un riparo alle ossa fratte, più sicuro delle filaccie imbevute di sangue, allo stesso fine consigliate da sir *Astley Cooper*. Ma venghiamo senza più alla sostanza del Libro.

Il dott. *Higginbottom* pone come fatto dimostrato, che l' applicazione locale della pietra infernale valga a curare pienamente l'infiammazione esterna o superficiale. A questo fine « non è il più spesso necessario che di convertire in un' escara la cuticola sovrapposta alla superficie infiammata. Altre volte deesi applicare il nitrato d' argento più abbondevolmente, sì che ne nascano vescichette. Detersa la parte da qualunque oleosa sozzura con lavande di acqua saponata, e rasciugata perfettamente; s' inumidisca la cute infiammata e la periferia tutt' intorno, e si tocchi tutta la superficie umettata con un lungo bastone di pietra infernale, avvertendo, nei casi gravi, di toccare non solamente la pelle infiammata, ma sì pure la cute sana circomposta, pel tratto di un pollice e più, oltre i confini della flogosi. Vuolsi rinnovare il tocco di questa superficie una, due, tre, o più volte, secondo il grado dell' infiammazione; una sola volta ne' casi lievi; due o tre ne' casi comuni, e più spesso ove s' intenda di rendere la cuticola ampiamente vescicosa. È mestieri largheggiare nell' uso della pietra infernale alla mano, e sulla pianta de' piedi, ove più densa che altrove è la cuticola. Finita l' operazione, espongasi la parte all' aria a prosciugare, e si mantenga fresca ». Applicata debitamente la pietra infernale, a capo di 24 ore appaiono alcune bolle; rintuzzata s' incontra un cotal poco la flogosi, ed arrestata nel suo procedimento; e se l' infermo tuttora si lamenta di qualche parte sfuggita all' impressione della pietra, non avrassi a differire a ritoccare tutte queste parti. Al terzo dì più manifesto è il vescicamento, e minore l' enfiato; il malato si lagna di un dolore ana-

logo a quello del vescicante; però, esaminata la parte, la si trova gonfia, e non più infiammata. Al quarto dì le bolle cominciano a svanire; il fluido ch'elle capivano si è essiccato e convertito in croste, le quali si vogliono lasciare distaccare spontaneamente; il che di solito addiviene verso il quinto giorno, lasciando le parti sottoposte nè dolenti, nè infiammate.

Codesti effetti della pietra infernale sono meramente di specie negativa; essi tendono cioè ad arrestare la flogosi. Il dott. *Higginbottom* mantiene tuttavolta, che questo mezzo valga a procacciare altresì risultamenti di natura più positiva. E' crede, che sotto particolari circostanze il nitrato d'argento sia abile a modificare l'azione delle parti, sì che s'accenda quella forma di flogosi, cui il dott. *Hunter* ha dato nome di flogosi adesiva. « Epperò, stando a lui, si può addurre a sanamento per prima intenzione le ferite di taglio, toccandone col nitrato la cuticola circomposta, e se la ferita sia di punta, esso ne antiviene la suppurazione. Nelle ferite contuse, ove pella grave offesa recata alle parti, sarebbe altramente inevitabile la mortificazione, il nitrato di argento, applicato per tempo, vale a preservare la continuità dei tessuti e a allontanarne la morte. Nelle ulcere corrodenti, antico è l'uso della pietra infernale; secondo il dott. *Higginbottom* però, usata secondo il suo metodo, ne spegne subitamente l'infiammazione, e vi accende il processo sanativo. Il nitrato di argento è non solamente efficacissimo per attutire il dolore degli antichi e ribelli ulceramenti alle gambe, ma serve a promuoverne il cicatrizzamento in una maniera più durevole di qualunque altro rimedio.

Per conseguire gli obbietti rispettivamente appropriati a queste diverse specie di offese o malattie, il dott. *Higginbottom* usa il nitrato d'argento in tre diversi modi; 1.° per formare un' escara aderente; 2.° ove ciò non sia praticabile, per produrre un' escara aderente soltanto in parte, o per nulla affatto; 3.° finalmente, usa il nitrato insieme coll'applicazione di un cataplasma mollitivo.

Al primo modo di praticare la pietra infernale serve di base il principio, che una ferita od ulcera, custodita dall' aria la mercè di un'escara aderente, formata sovra la sua superficie, infallibilmente risana. A questo fine vuolsi applicare il rimedio non solamente alla superficie dinudata, ma sì pure alla cute circostante; e ciò a cagione che l'escara, essiccandosi, si raggrinza, e può quindi lasciare scoperta una porzione di ferita. Bisogna fregare leggiermente il nitrato sopra la ferita, non risparmiandone alcun punto; e se la cute circomposta è infiammata, la si umetti con acqua, e la si tocchi poscia lievemente una volta. Cosa importantissima è di evitare tutto ciò che può distaccare l' escara; vuolsi levarne cautamente i bordi colle forbici, a misura che vanno staccandosi dalla ferita avviata alla guarigione. Per mantenere aderente l'escara più efficacemente, l'autore consiglia di umettare la cute circostante e ricoprirla con foglia di battiloro, la quale si può facilmente levare umettandola con acqua, quando occorra dare sfogo a materia che si fosse formata sotto l' escara. Secondo il dott. *Higginbottom* questo metodo ha i seguenti vantaggi:

« L' escara sovviene sicuro riparo alla superficie della ferita, e fa sì che il processo di risanamento

proceda al di sotto di essa imperturbato e senza interruzione. Essa dispensa da qualsiasi cerotto e fasciatura, e toglie ad un tempo il dolore inseparabile da una superficie ulcerata esposta liberamente all' aria. Anzi, in più casi, nei quali l'infermo è generalmente impedito dall' attendere alle proprie faccende, questa maniera di cura lo preserva da siffatto inconveniente, soventi di altissimo momento.... Vero è che intorno all' escara si forma un' areola inflammatoria; ma questa grado a grado svanisce, senza lasciare cattiva conseguenza, quandochè l' escara previene il riaccendimento di quella flogosi, che, col metodo curativo ordinario riesce soventi impossibile di evitare. Ne' miei primi sperimenti ho spesso notato questo fatto; nelle sperienze successive ho sempre applicato il nitrato d'argento sovra la cute circostante, oltre passando i limiti della flogosi, fosse di già accesa o soppravvenuta in appresso ».

Quelli, che, ad esempio di *J. Hunter*, hanno curato le ferite per incrostamento, lasciando cioè aggrumare il sangue e la linfa, sì che si formi una crosta sotto cui vada la ferita a cicatrice, e si stacchi a guarigione compiuta, comprenderanno facilmente il modo con che questo metodo adopera, e i vantaggi che l' arte può da esso ripromettersi nel sanamento delle ferite e delle piaghe. Secondo il dott. *Higginbottom*, il metodo Hunteriano è però meno sicuro e più tedioso della cura per mezzo dell' escara. Su di che noi non oseremo farci giudici; noteremo per altro che ambidue operano secondo lo stesso principio. Forse v'ha ragione di dubitare se il nitrato d'argento valga a formare realmente un' escara: però egli è

certo, ch' esso fa coagulare gli umori che gemono dalle ferite e dalle piaghe, e, sotto questo rispetto, imita il processo dell'aggrumarsi spontaneo del sangue e della linfa alla superficie. Il perchè, il metodo del dott. *Higginbottom* sarebbe per ciò solo preferibile all' Hunteriano, in quanto sovviene il chirurgo di un mezzo abile a produrre a piacere e con sicurezza quel riparo alle piaghe e alle ferite, che soltanto per caso può formarsi spontaneamente. E il dott. *Higginbottom* confida sì altamente in questa proprietà, ch'egli crede, toccando col nitrato la ferita esteriore, si possa chiudere stabilmente e subitamente certi modi di frattura composta, e ridurli allo stato di fratture semplici.

Nelle ferite recenti, e nelle picciole piaghe accompagnate da poca infiammazione, aderente è quasi sempre la crosta; e sotto di essa si ordisce il cicatrizzamento senza formazione di marcia: lo stesso però non addiviene nelle ferite o piaghe di grande estensione, nelle quali, potendo formarsi un poco di materia purolenta sotto la crosta, questa è mantenuta sciolta o distaccata nel centro, o da uno dei lati, formando ciò che il dott. *Higginbottom* chiama escara *non aderente*. In questo caso l' autore raccomanda di pungere l' escara con una lancetta, e, fatta uscire con blanda pigiatura la materia sottoposta, vuole si applichi il nitrato alla praticata puntura. Lo stesso è da farsi quando la materia gema dai margini dell' escara; ripetendo la puntura e la susseguente cauterizzazione diverse volte, ove vasta sia la ferita o la piaga. Per tal modo si ottiene l'adesione, e il cicatrizzamento procede, finchè il distacco spontaneo della crosta ne annunzia il compimento. Se per qualche

accidente avvenga che l' escara si stacchi per intero, prima l'ulcero siane perfettamente guarito, bisognerà ritoccarne col nitrato tutt'intera la superficie. — Lasciando ristagnare la materia purolenta che si sarebbe dovuto periodicamente evacuare, ne viene che una porzione si converte in crosta sotto l'escara; del quale accidente sono segni il dolore, il calore, e un tantino di rubore all' intorno. L'escara non cade, ma seguitando a star appiccata alla crosta, contribuisce a far dilungare il risanamento dell' ulcero. In questo caso, l' autore raccomanda di favorire la caduta dell'escara la mercè dell' applicazione di un cataplasma freddo, e di cauterizzare poscia la superficie come la prima volta, avvertendo di dar esito di tempo in tempo alla materia, ove le circostanze il richieggano.

Il dott. *Higginbottom* non pretende si debba praticare questo metodo indistintamente in tutti i casi. Egli anzi dissuade il chirurgo dall' usarlo nei larghi ulceri e nelle ferite disadatte alla formazione di un'escara che tutte le ricuopra, e sì pure non vuole lo si impieghi nelle ferite e nelle ulcere site per modo da non poter rimanere immobili. L'ampiezza e le meccaniche ineguaglianze di alcune ferite, sono altresì di ostacolo all'uso generale di questo piano curativo, il quale non potrebbe pure essere addicevole sovra parti del corpo destinate a spessi e grandi movimenti. Di queste il dott. *Higginbottom* vuole s'imprenda la cura coi metodi comuni; ma per accelerarne il processo consolidante, raccomanda l'uso alternativo del nitrato d' argento e del cataplasma, fino a che vinta non sia l' infiammazione, e non incominci il cicatrizzamento; al qual periodo si può dar mano alla pietra onde

coprire le piaghe o ferite di un'escara aderente. E questo metodo egli consiglia nelle ferite di punta neglette, accompagnate da dolore, enfiamento e da ulcerazione, e sì pure lo consiglia negli ascessi di fresco aperti, e nelle profonde infiammazioni delle dita. Sotto le quali circostanze, mantiene esser necessario applicare il nitrato non solamente alla superficie della piaga o piaghe, ma sì pure ad ogni orifizio, ad ogni cavità formata dalla malattia, anzi alla cute infiammata circostante; il quale procedimento, oltre di metigare il dolore e l'enfiagione, vale, dic'egli, a assicurare la libera uscita alle materie, e a promuovere la granulazione e il cicatrizzamento.

A più chiara illustrazione dei vantaggiosi effetti di questo metodo, il dott. *Higginbottom* viene esemplificando i risultamenti ottenutine in vari casi di infiammazione esterna, di ferite di punta e contuse, di ulceri in genere, di ulceri cronici, e finalmente nella cura della scottatura. Nelle quali diverse forme di malattie e di offese meccaniche, rilevantissimo ne riuscì il profitto; a talchè egli è giuoco forza concludere o che efficacissimo sia realmente il nitrato di argento adoperato nella descritta maniera, o che i casi per tal modo trattati erano casi lievissimi, facilmente sanabili.

Le forme d'infiammazione esterna, cui il dottor *Higginbottom* crede addicevole l'uso della pietra infernale, sono la flogosi flemmonosa comune, il panereccio, la risipola, e l'infiammazione degli assorbenti. Nel primo caso, applica il rimedio largamente sovra tutta la superficie infiammata, e in alcuni casi ve lo applica per modo da rendere essa superficie

vessicosa : alla marcia che per caso si formasse , dà uscita per mezzo di una picciola puntura , e , se è possibile , ne tocca collo stesso rimedio l' orifizio e la cavità. Il caso seguente servirà a chiarir meglio la bisogna :

« *Infiammazione flemmonosa. Caso* 1.° La signora . . . . , di 21 anni , di buona costituzione , senza cagione manifesta , e mentre stava sedendo a mensa, è presa da acuto dolore alla rotella, con impotenza a muovere l' arto e rigidezza al ginocchio. Scorsa mezz' ora , il ginocchio si è fatto gonfio, ma non rubicondo. Cataplasma. A capo di alcune ore, l' infiammazione si è dilatata alla coscia: al cataplasma si sostituisce un linimento di sapone. Al mattino seguente si rimette la poltiglia , la quale si continua fino al lunedì , nel qual giorno io veggo per la prima volta l' inferma. La flogosi si era diffusa superiormente fino al terzo inferiore della coscia, e all' ingiù fin verso la caviglia; assai gonfio e caldissimo si appresenta il membro; sotto la rotella si sente un non so che di fluttuazione. Tocco l' intera superficie delle parti infiammate col nitrato di argento, e non apro l' ascesso, istrutto dall' esperienza, che dopo l' applicazione del caustico, il tumore inclina a sminuire anzichè a crescere. Prescrivo un emetico e un purgativo, e lascio che il membro resti esposto all' aria. Al martedì arrestata pienamente è la flogosi, naturale il calore. Colla lancetta apro l' ascesso di sotto il ginocchio, il quale capiva una materia sierosa piuttostochè purolenta , e tocco col nitrato la superficie interna di esso ascesso. Nel dì susseguente la parte coperta dall' escara è un tantino più infiammata , e sì pure il piede ; cresciuta è

altresì l' enfiagione. La dimane la flogosi è al tutto svanita, ma tuttora assai rigonfio si mantiene il membro. Al vegnente lunedì l' enfiamento dell' arto è notevolmente sminuito. Faccio ripetere il purgativo. Al venerdì l' inferma è in piena convalescenza. La fasciatura espulsiva discioglie ogni resto di enfiamento alla gamba. »

*Panereccio.* Di rado gli individui presi da quest' affezione si rivolgono al medico, prima non sia già bella e formata la suppurazione. Il piano raccomandato dall' autore è quindi di aprire con ampio taglio l'ascesso, di cauterizzarne col nitrato tutta la cavità, e di ravvolgere il dito in un cataplasma freddo. Riaccendendosi la flogosi, si rinnova la cauterizzazione. Nei casi lievi, l' applicazione del nitrato sovra tutta la superficie infiammata, basta generalmente a frenare i progressi del male.

*Risipola.* In questa malattia, pur anco alla faccia, prima di dar mano al caustico, il dott. *Higginbottom* impiega i mezzi generali antiflogistici, e soltanto al non risponder questi i desiderati effetti, tocca col nitrato tutta la superficie infiammata, anzi la cute sana per qualche tratto all' intorno, per modo di annerirla compiutamente. A suo dire, cosiffatto provvedimento raffrena prestamente l' infiammazione locale, attutisce il dolore e il calore, previene la suppurazione, e procaccia il graduale, ma sicuro risanamento del male. « Reca meraviglia a vedere, nel più dei casi, i sintomi costituzionali subitamente alleggiarsi, il delirio p. e. farsi più tranquillo e più rado, allentarsi i polsi, e tutti i sintomi febbrili cessare. » Ciò non ostante l'autore non lascia di raccomandare l'uso contemporaneo degli argomenti antiflogistici universali.

*L'infiammazione de' vasi assorbenti* è generalmente un' affezione secondaria, proveniente da irritazione di un ulcero o di una ferita. In questo caso, il dottor *Higginbottom* applica il nitrato d'argento sì all' ulcero o ferita, che servono di cagione eccitante, sì alla cute lungo l' andamento dei vasi infiammati, e da questo metodo afferma aver sempre ottenuto di soffocare la flogosi e curare l' ulcero o la ferita.

Rispetto all' uso di questo metodo alla cura delle *ferite di punta*, l'autore divide queste lesioni in sette varietà : ferite di punta semplici, ferite di punta infiammate, ferite di punta trascurate, ferite larghe di punta, punture ricevute nel tagliare cadaveri, morsicature, o punture di sanguisughe.

Nelle semplici punture o pugnalate recenti, recisa la porzione di cute frastagliata che stesse appiccata all'orifizio della ferita, l'autore umetta con acqua la puntura e la pelle circostante, e tocca superficialmente le labbra di essa puntura e la cute circomposta, pel tratto di un pollice o più, secondo i limiti dell' enfiagione, in modo che non ne vengano bolle; appresso tiene esposta la parte all'aria libera. L'escara, che ne consegue, è generalmente aderente, e non richiede veruna cura ulteriore. Se è già trascorso alcun tempo dalla ricevuta offesa, a talchè siasi formato materia, abbiavi calore, dolore e enfiato, i bordi siano rossi o ulcerati, se ne sprema con blande pigiature l' umore raccolto, e si tocchi col caustico la cavità e la cute circostante; formandosi un'escara aderente, vedrassi l'irritamento locale andar presto declinando, e la ferita cicatrizzarsi senza verun bisogno di altro rimedio. Ove la persistenza dei sintomi indicasse la

formazione di un ascesso profondo, aprasi questo largamente, e, toccata la superficie della cavità col nitrato, cuoprasi la parte con poltiglia di mollica di pane e acqua, o con pannilini inzuppati di acqua fredda; replicando, all' uopo, il nitrato ogni secondo o terzo dì, fino a che vinti non sieno al tutto i sintomi infiammatori. A prova dell' efficacia del caustico sotto queste circostanze, il dott. *Higginbottom* adduce di aver veduto in diversi casi, ove non credeva già formata la suppurazione, dall'uso di esso nitrato alleviarsi non pertanto il calore e il rosseggiamento; e quantunque il ricomparire di questi sintomi nel corso di alcuni dì annunziasse la presenza della marcia, il taglio dell' ascesso, la cauterizzazione, e la successiva applicazione della poltiglia fredda, avviarono prestamente la ferita alla guarigione. Quando, cicatrizzata la puntura esterna, seguita all' intorno la risipola, il rubore e l'enfiamento, l' applicazione del caustico, sopra e sotto le parti infiammate, in modo da formare un' escara, ne ha sempre intrattenuto i progressi e compiuta la cura.

Sull'argomento delle ferite ricevute nel tagliare cadaveri, il dott. *Higginbottom* afferma non aver più veduto conseguire a tali offese que' ben noti terribili sintomi, dacchè ebbe incominciato a far uso del nitrato d' argento. Negli anni 1813 e 1819, corse egli stesso grave pericolo per siffatto accidente; ma dappoi l' ultimo periodo, non ostante frequenti occasioni d' innestarsi veleno cadaverico, egli se ne sarebbe sempre preservato dai funesti effetti la mercè dell'uso sollecito del ridetto nitrato. Epperò, descritto il caso più grave di questa specie toccato a lui me-

desimo, e condotto ad esito felice, mediante incisioni, il calomelano e un salasso, se avesse a curare in avvenire ferite di questa specie, egli userebbe del metodo seguente: « Dalle mie ulteriori sperienze sono convinto, che avrei potuto interamente antivenire la grave e dolorosa malattia coll' applicazione del nitrato d'argento, e che non avea d' uopo che di questo solo rimedio locale. Nel secondo stadio della puntura, in cui si era formato un tumoretto, avrei dovuto togliere col tagliente questo tumore, prima di applicare il nitrato d'argento, onde formare un' escara aderente, non trascurando la cautela di applicarlo alla cute circostante, anzi oltre i confini dell' enfiagione. A un periodo più tardo sono sempre di opinione, che quando assai gonfia e tesa era divenuta la mano, e la flogosi si era diffusa al braccio, l' applicazione esterna del nitrato a tutta la superficie infiammata e gonfia, avrebbe raffrenata e vinta l'infiammazione, e di conseguente l' affezione costituzionale.

*Ferite contuse.* In questa maniera di ferite, l' autore raccomanda altamente la sollecita applicazione del nitrato; affermando non essergli occorso alcun caso, in cui, usato a tempo, non abbia corrisposto alla cura: sempre si è formata un' escara aderente, a meno la cute fosse viziata per antecedente ulceramento, o irritata, quale suole essere nei vecchi per lo stare esposti al fuoco, o edematosa. A suo dire, l' uso pronto del nitrato d'argento mantiene la vitalità della parte e allontana la tendenza alla mortificazione, caratteristica dell' infiammazione secondaria di questa specie di offese. Se non che la pratica del dott. *Higginbottom* di rimuovere colle forbici l' escara, quando,

pei troppo ritardati soccorsi, non si è potuto antivenirne la formazione, a noi pare sia discordante dai precetti della sana chirurgia. Nessun'escara di questa specie vuol essere toccata, meno poi rimossa; egli è consiglio più prudente abbandonarne il distacco alla natura. — Nelle ferite contuse recenti, troppo vaste per essere condotte a sanamento per mezzo di un' escara prodotta da una sola cauterizzazione, l' autore raccomanda di applicare primieramente il nitrato sovra la cute circomposta, per lo tratto di alcuni pollici all'intorno, e in modo da non renderla vescicosa, e sì pure di cauterizzare tutta la ferita non coperta dalla pelle, la quale ora vuolsi trarre al più possibile accostamento la mercè del solo cerotto adesivo, il quale per tal modo non irrita; la ferita risana quasi si direbbe per prima intenzione.

Raccomandando il caustico alla cura degli *ulceri*, il dott. *Higginbottom* conviene non potersi curare con questo mezzo che le sole picciole piaghe. Trattandosi di vasti ulceramenti, alla formazione dell' escara egli preferisce il metodo seguente: « Se evvi enfiato o edema, consiglio il malato di guardare il letto per 24 ore; gli faccio prendere un purgante, e cuopro l' ulcero con cataplasma di pane e acqua. Lavate con acqua saponata e ben prosciugate le parti infiammate, le umetto con acqua, e tocco senza riserva per ben due volte col nitrato tutta la superficie infiammata e ulcerata. Cuopro l' ulcero di filaccia, e successivamente alle parti tutte infiammate e ulcerate sovrappongo un pannolino spalmato di unguento neutrale, e compio la medicazione con una compressa a cinque o sei doppi, e con una fascia comune che stringo

mollemente. Al quarto dì esamino la gamba, e trovo quasi sempre svanita la flogosi e l' ulcero in via di guarigione. Ripeto ora la solita cauterizzazione sovra l' ulcero, ma cauterizzo soltanto lievemente la cute circostante, per la larghezza di uno o due pollici; riapplico, come prima, le filaccie, l'unguento e la fasciatura, che questa volta ho cura sia più serrata. Di questo modo procedo ogni terzo o quarto dì, fino a che risanato siasi l'ulcero, raccomandando all'infermo di tenere stretta la gamba con fascia di calicò per qualche tempo appresso. Il malato può passeggiare dopo la prima o seconda applicazione del nitrato d'argento. »

Gli ulceri *cronici* delle gambe hanno sempre costituito l' obbrobrio dell' arte; il dott. *Higginbottom* ebbe pure, come gli altri chirurghi l' opportunità di convincersi, che si danno taluni casi, nei quali riesce inefficace perfino il tanto encomiato metodo di *Baynton.* L' esperienza farà vedere, se il seguente piano curativo, ch' egli intende sostituire, saprà meritarsi la confidenza generale. « La prima cosa che in tal caso consiglio, è di applicare il cataplasma di pane e acqua; il malato guardi il letto per 18 o 24 ore, onde si sciolga affatto l' enfiagione della gamba, e prenda un purgativo. Ciò fatto, si lavi la gamba con acqua saponata per purgarla da ogni materia oleoginosa, e dai frastagli di cuticola; la si rasciughi giustamente con una salvietta, e, umettata la parte infiammata con acqua pura, la si tocchi due volte col nitrato di argento, comprendendo un giro di cute sana all' intorno: ora si ritocchi ogni punto dell'ulcero, in ispezialità i bordi e la contigua pelle: si cuopra l'ulcero

o gli ulceri di filaccia, e a tutte le parti infiammate ed ulcerate si sovrapponga un pannolino spalmato di unguento neutrale; si compia la medicazione con una compressa e una comune fascia di calico per mantenere in assetto l'apparecchio. Il dolore causato dal caustico, obbliga l'infermo a guardare il letto per alcune ore; ma cessata la molestia, ei sentesi più alleggiato che da qualunque altro rimedio dianzi praticato; dorme tranquillamente la notte, ed è forse la prima notte tranquilla che passa da più anni. Sul finire del quarto dì si levi l'apparecchio; pressochè spenta si trova il più delle volte l'infiammazione, e di migliore aspetto l'ulcero. Se v'ha qualche porzione di escara aderente, non si tocchi fin alla ventura medicazione; la copia di linfa che geme dalla superficie dell'ulcero, fa sì che questo appresentisi generalmente scoperto. Rasciughisi essa linfa cautamente con filaccie o pannolino, e si ritocchi col nitrato la piaga, i suoi bordi e la cute circostante; e se pel distacco di qualche porzione di escara, si scuopra infiammata, esulcerata o scorticata la sottoposta superficie, si ritocchino lievemente tutti questi punti. Scorsi altri tre dì, s'incontra l'escara che va distaccandosi spontaneamente dalla superficie infiammata, e spenta al tutto l'infiammazione. A questo periodo l'infermo non si lagna di alcun dolore, dorme pacamente le notti, e può attendere alle sue faccende; dall'ulcero stilla generalmente un umore sieroso, non fetente. Ripetasi la cauterizzazione sovra tutta la superficie della piaga, sui bordi e la cute all'ingiro. Scopo precipuo di questa medicazione, è di antivenire lo svolgimento della flogosi alla cute

circomposta, e l' irritazione alla superficie dell'ulcero: vuolsi ripeterla ogni terzo o quarto dì, fino a che la piaga non sia rammarginata. Negli ulceri presso la caviglia, profondi, di antica data, con bordi duri, con ingrossamento della safena, e enfiagione del piede, alla cura testè descritta, ho aggiunto la cura per via de' cerotti, giusta il metodo da *Baynton*, non ha guari perfezionato dal dott. *Scott*, il quale preferisce l'*emplastrum plumbi*, siccome meno abile a irritare la cute. Tuttavolta, praticando il nitrato d'argento, si può senza inconveniente far uso del cerotto adesivo comune; a qualsiasi eventuale escoriazione potendosi riparare con esso nitrato d'argento. Preferisco di distendere il cerotto adesivo sovra bambagina, la quale è più resistente e sovviene un sostegno più forte del calicò. »

Il piano di cura fin qui descritto è, per certo, razionale, sbrigativo ed economico, e dai casi dall'autore riferiti, egli pare sia riuscito efficacissimo. Noi non possiamo che invitare i chirurghi a riprovarlo in ogni varietà di ulceri cronici.

Il dott. *Higginbottom* non ebbe che poche occasioni di sperimentare il nitrato d'argento nella cura delle *scottature*. Nelle abbrostolature recenti, il toccarne lievemente la superficie col nitrato, dovrebbe far cessare il dolore e il calore, e antivenire la formazione delle bolle; e, quando staccata è la cuticola, dovrebbe valere a impedire il susseguente ulceramento della cute. Anche qui il dott. *Higginbottom* insegna di levare le escare colle forbici, per aver campo di applicare il suo favorito nitrato di argento: la quale appassionata parzialità pell' uso di un rimedio, in

onta alle più sane regole della pratica chirurgia, non vorremmo avesse a servire di ritegno all'introduzione generale della sua maniera di cura. Vero è, che la successiva applicazione del caustico, ripara fino a un certo punto ai mali risultanti dal prematuro o artificiale distacco delle escare. Ma a che pro, inculcare precetti contrarj alle dottrine patologiche raffermate dalla lunga esperienza e dal consentimento generale dei più abili maestri dell' arte?

Due Appendici compiono questa Opericciuola. La prima comprende alcune osservazioni intorno al nitrato d' argento usato a modo di vescicatorio, e intorno allo stesso mezzo praticato nelle ferite d'archibugio, nella neuralgia e in altre affezioni. La sua efficacia, a modo di vescicante, è illustrata da un caso d'ingrossamento del ginocchio, e da un altro d' infiammazione uretrale, guariti ambidue colla pietra infernale impiegata a vece del comune cerotto epispastico. Circa alle ferite da schioppo, i tre esempi recati dall'autore, comunque riusciti felicemente, non possono valere a cerziorarne la utilità; troppo lievi erano le ferite per esso curate. Tornò profittevole nella nevralgia, ma, a guisa di tutti gli altri mezzi, non è da tenersi come rimedio universale. Un caso di strignimento del retto intestino in un uomo di 50 anni, risanato perfettamente coll' applicazione della pietra infernale alla parte ristretta dell' intestino, può servire a incoraggiare il chirurgo all' uso giudizioso di quest' utile trovato. Il sig. *Strafford* avrebbe diviso lo strignimento con un'incisione; il dott. *Higginbottom* ha preferito di rimuoverlo col nitrato d' argento.

La seconda Appendice contiene una lettera del dott. *Webster* al dott. *Marshall Hall*, nella quale il primo espone diversi casi tendenti a dimostrare l' efficacia della pietra infernale nelle scottature, morsicature, punture, e strignimenti, non che la storia di un caso mortale di ulceramento della membrana mucosa della laringe e della trachea, in cui l' uso del caustico ha paruto recare notevole alleviamento. Il quale sollievo ha poscia mosso lo stesso dott. *Webster* a praticarlo in tre casi analoghi con felice risultamento. Però in un quarto, ove pure si fece uso dello istesso mezzo, il bambino morì, e si trovò l' ugola e le tonsille profondamente ulcerate, e infiammata la membrana tracheo-laringea. Il dott. *Webster* considera la malattia come affatto distinta da quella descritta dal dott. *Bretonneau* sotto il nome di flogosi difterica.

Lo stesso dott. *Webster* s'intertiene lungamente a provare, che la pietra infernale può utilmente supplire ai vessicatori comuni: « sono venuto a risapere, dice il dott. *Webster*, che il sig. *Higginbottom* ha usato il nitrato d' argento a guisa di epispastico. Accertatomi io pure che questo rimedio, applicato meramente per annerire la cute, ha la proprietà di far levare l'epiderme in vesciche, venni tratto a impiegarlo invece di vescicante, e dalle molte sperienze da me tentate con questa mira, io non dubito punto, che, ove venga generalmente impiegato dai medici, esso nitrato farà prestamente soprassedere all' uso delle cantaridi, e sì pure dell' acqua bollente proposta da alcuni, e delle piastre metalliche riscaldate, suggerite da sir *Antonio Carlisle*. Il nitrato di argento ha sopra le cantaridi, e il vescicatorio comune, i seguenti titoli di

preferenza: 1.° è più sollecito all'operare, non richiedendo più di tre o quattr'ore; 2.° la sua azione è molto meno dolorosa, e il dolore è di più breve durata; 3.° non induce quasi punto di irritazione costituzionale, perfino ne' bambini; 4.° non affetta la vescica, nè è causa di stranguria; 5.° guarisce molto più presto. — Semplicissimo è il metodo di far uso della pietra infernale a titolo di vescicatorio: umettata con acqua la porzione di cute su cui s'intenda far levare la vescica, la si strofini col nitrato tre o quattro volte, secondo che più o meno sottile è la cuticola. Una o due volte basta pei bambini, e sì pure ove la cuticola è fina e rilassata. A capo di pochi minuti, la parte comincia a pizzicare leggermente; ma il pizzicore non dura lungo tempo; nel corso di due, quattro o cinque ore levata è la vescica. Evacuatone il siero, si medichi la parte a modo del vescicatorio comune. Però questo nostro vescicante guarisce più presto; il perchè importa fin dalla prima medicatura impiegare qualche unguento, che valga a mantenerne lo scolo: per questa stessa ragione vuolsi togliere interamente la cuticola, stillato che ne sia il siero. — Da questa nuova maniera di vescicatorio taluno non tema possa venirne un' escara profonda: egli è questo un timor vano: la vera cute non viene affetta dalla pietra usata a questo modo, per lo meno quando non sia applicata che alla cuticola; nè io credo che il nitrato d'argento valga mai a produrre un' escara *profonda* sotto qualsiasi circostanza, comunque usato senza risparmio. Mi astengo dal definire se il nitrato d'argento eserciti un' azione specifica o particolare sovra le vaste infiammazioni

interne; io lo tengo abile a produrre tutti i benefici effetti del cerotto vescicatorio comune, senza averne gli inconvenienti. »

---

## *Memoria del Cav. Prof.* Scarpa *sull'aneurisma detto per* anastomosi.

Siccome le minime vene capillari subcutanee insiememente a quelle del compatto tessuto della cute (dei quali vasellini immensa è la copia) subiscono talvolta in qualche punto della superficie del corpo una straordinaria dilatazione, per cui formasi in quello stesso punto una macchia profonda, livida, rossiccia, ovvero un tumoretto, alle quali apparenze si dà ora il nome di *neo materno*, ora di *tumore sanguigno venoso varicoso*; così avviene pure talvolta, benchè assai più di rado che nel primo caso, che una massa assai considerevole di picciole esilissime arterie sottocutanee, si dilati e si espanda al segno di alzare in tumoretto la cute; il qual tumoretto, talvolta non maggiore d'un pisello, pulsa in corrispondenza del cuore e delle arterie, e, per ogni riguardo, alla maniera dell'aneurisma nel senso generalmente ricevuto, per distinguerlo dal quale credettero opportuna cosa i pratici di indicarlo sotto il nome di aneurisma *per anastomosi*, in quanto che effettivamente la pulsazione è del tutto arteriosa, e prodotta dall'urto del sangue entro una massa di arterie enormemente espanse, ed in mille modi comunicanti fra di loro.

Sotto questa denominazione però non deve essere compresa quella maniera d'aneurisma *subcutaneo*, che succede in conseguenza di rottura o puntura di qualche ramo arterioso subcutaneo di terza o quarta classe; perciocchè codesti tumoretti pulsanti, non sono punto diversi da quello prodotto dalla punta della lancetta nella piegatura del braccio, o dalla screpolatura di qualche grosso tronco arterioso, siccome il brachiale, il femorale, o il popliteo.

Il tumore *sanguigno venoso varicoso*, per quanto io so, è sempre *congenito*, e continua dopo la nascita o a estendersi lungo la superficie del corpo a modo di macchia, ovvero a formare un tumore, il quale col lasso di tempo acquista un volume al di là di quanto alcuno potrebbe sospettare. Al contrario, l'aneurisma *per anastomosi* è sempre adventizio (1), talvolta spontaneo, talvolta occasionato da percossa, non tale da

---

(1) *Il caso osservato da* Petit, *ed inserito nel tomo* 2.° *del Giornale di* Desault, *potrebbe da taluno essere riguardato qual eccezione alla regola qui stabilita. Ma esaminato attentamente si rileva, che quel tumoretto sul mento della fanciulla, originalmente non più grosso d' una picciola fragola, era congenito, ed un vero neo materno, e che soltanto all' età di* 21 *anni la fanciulla cominciò a provare in esso del calore molesto, e delle pulsazioni a modo degli aneurismi, avendo già il tumore acquistato il volume di un piccolo pero, colle arterie manifestamente dilatate, e pulsanti in tutti i punti del tumore medesimo originalmente varicoso.*

rompere le tonache dei sottoposti vasi arteriosi, ma bastante a snervarne le loro pareti, non che l'energia delle parti molli che le circondano. Non mancano esempj di tal sorte presso gli scrittori di chirurgia, dai quali si fa menzione di aneurisma *anastomotico* sulla fronte, sulle tempia, dietro dell'orecchio, nel cavo dell'orbita, sopra uno dei lati del naso, sul dorso e sul margine esterno del piede. Tutti convengono in ciò, che la pulsazione, resa da questa specie di aneurisma, non è sì bene pronunciata come nell'*aneurisma* per rottura, o crepatura di qualche grosso tronco arterioso, perchè mista a certo trillo, o frizzo, che non si sente nel primo caso.

In generale, a parer mio, si può con certezza stabilire, esservi due specie di aneurisma *anastomotico*: non perchè essenzialmente l'una specie di questa infermità differisca dall'altra, ma perchè l'una risiede sopra parti molli rilasciatesi, d'altronde sane, e perchè l'altra specie risiede sopra alcune delle parti più dure del nostro corpo, quali sono le ossa, in istato di morbosità gravissima.

E quanto alla prima specie, io non credo di poterne fare un quadro più esatto, sotto tutti i rapporti, tanto di teoria, che di pratica, quanto coll'esporre il caso che segue, intorno il quale nulla avvi a desiderare.

» Una fanciulla, di 5 anni (1), nel 1809 urtò la fronte contro lo spigolo d'una lettiera, e poco tempo dopo apparve nel luogo della percossa un tumoretto

---

(1) *Med. Chirurg. Transactions*, *vol. XV*, *p.* 1.

pulsante della grossezza d' un pisello. Questo tumore per parecchi anni non crebbe sensibilmente; e perchè non recava alla fanciulla alcun grave incomodo, fu quasi intieramente trascurato. Nell'anno 1821 si scorse che il tumoretto erasi manifestamente ingrossato, perlocchè ne fu intrapresa la cura mediante la compressione; la quale cura fu posta ben presto a parte, perciocchè si osservò, che durante la medesima l'ammalata accusava un dolore forte e costante, ed inoltre che il tumore, tolta via la compressione, sembrava crescere con maggiore rapidità di prima, e pulsare più fortemente.

« Tre anni dopo, quando il tumore era notabilmente cresciuto, fu per la seconda volta cimentata la compressione, ma con eguale successo di prima, cioè infelice.

« Tre altri anni dopo, il male avendo fatti ulteriori progressi, furono praticate quattro legature intorno ai quattro rami arteriosi principali, che portavano abbondanza di sangue al tumore. Da questa operazione ne derivò qualche momentaneo sollievo alla malata, e diminuzione di volume del tumore; ma codesti vantaggi furono di assai breve durata; perciocchè, durante l'inverno dell'anno 1827, il tumore ingrossò più di prima, ed il dolore di capo ripigliò, non solo con forza maggiore che dianzi, ma accompagnato altresì da una sensazione costante di peso sopra gli occhi, e da grave abbattimento di animo.

« Nell' ottobre del 1828, il tumore aveva la grossezza di due castagne. Esplorato colle dita, dava una sensazione, come se desso altra cosa non fosse, che un'ammasso di vasi tortuosi, e sentivasi in ogni sua

parte una forte pulsazione, in relazione a quella del cuore, e delle arterie. La cute ne era assottigliata, e sotto gli insulti di tosse pareva volesse scoppiare. Quando i capelli dell' inferma furono rasi, si scorsero parecchie altre arterie tortuose, le quali erano di una grossezza preternaturale, non solo in vicinanza del tumore, ma anche a notabile distanza da esso, e venivano serpeggianti entro la base del tumore per diverse vie; talune procedevano da ambedue le tempia, altre dall' orbita dell' occhio destro e camminavano sopra la fronte, ed altre infine venivano dall'occipitale. La pressione simultanea fatta sopra le due arterie temporali, diminuiva sì, ma di poco, la pulsazione del tumore. La giovane inferma lagnavasi di una sensazione continua di peso alla fronte, e di un dolore a questa parte; il qual dolore incrudeliva sempre più, quando il tumore veniva compresso, specialmente quando la pressione veniva fatta in un punto situato verso il suo margine superiore: insomma i dolori che soffriva l'inferma erano tali, che la rendevano docile, anzi volonterosa di sottomettersi a qualunque siasi operazione, ancorchè il buon esito della medesima fosse soltanto probabile.

« Tutto considerato, si decise non doversi praticare altra maniera d'operazione, fuorchè quella che avesse per iscopo l' estirpazione del tumore medesimo. Fu preso il partito di usare della legatura, in guisa di strozzare il tumore alla sua base, la quale operazione venne eseguita nel seguente modo, il giorno 15 di ottobre.

« Si fece passare fra il tumore ed il pericranio un ago d' acciajo, la cui lunghezza era allo incirca dop-

pia del diametro del tumore, e si spinse in guisa da traforare la pelle da banda a banda. Per mezzo di quest' ago, il tumore fu sollevato quanto si potè più: poscia si introdusse nello stesso modo un secondo ago, ma al di sotto del primo, e con tal direzione da intersecare il primo ad angolo retto. Fatta questa operazione, si prese un forte laccio di seta, e lo si condusse più volte in giro intorno alla base del tumore al di sotto degli aghi, stringendo così la base del tumore stesso, finchè lo stringere era lecito. Il tumore, essendo in siffatto modo strozzato, diventò immediatamente di un colore di porpora. L' operazione produsse grandissimo dolore, tanto nel momento in cui fu eseguita, come dopo; ma dall'istante in cui la legatura fu applicata, i particolari dolori prodotti dalla malattia ebbero fine.

« La sera del giorno dell'operazione, il polso essendo forte, la pelle calda, ed il dolore prodotto dalla legatura assai gagliardo, fu fatta all'inferma una piccola cacciata di sangue dal braccio.

« Il giorno susseguente, cioè il 16 ottobre, il dolore era alcun poco diminuito, il tumore presentava un colore fosco, e cominciava ad impicciolirsi.

« Il giorno 17 la lingua era sporca, il polso duro e frequente, e la pelle calda. Fu tratto sangue dal braccio di bel nuovo, e più di prima.

« Il giorno 18 ottobre, tutte le arterie che entravano nel tumore, avevano quasi del tutto cessato di pulsare, o per lo meno la loro pulsazione era men forte di prima, eccettuate però quelle arterie, che erano situate nella parte più elevata del tumore.

« Quest'ultima circostanza fece conoscere che la stroz-

zatura non era compiuta in tutti i punti, e che era d' uopo di un maggior grado di pressione. Si fece pertanto passare nella cruna di uno degli aghi un grosso filo di seta, e poscia, cavato fuori l' ago, tirandolo per la punta, e staccatolo dal filo, si fece con questo la legatura della metà del tumore.

« Il giorno 20 ottobre, l' altro ago fu allestito nel modo medesimo, che era stato preparato il primo, e così si fece una seconda legatura d' intorno l' altra metà, alla base del tumore, come la prima.

Il 22 ottobre la parte morta si staccò intieramente, senza la più piccola emorragia. Fettuccie di cerotto adesivo, e pannilini asciutti furono applicati sulla superficie ulcerata. Nel corso di pochi giorni l' ulcera prese un bell' aspetto, e si cominciò a vedervisi la granulazione. La superficie dell' ulcera fu con diligenza lavata, e l' acido nitrico fu per due volte applicato ad alcuni punti della superficie, in cui vi era un tal aspetto di cose che faceva sospettare, che la malattia potesse per avventura riprodursi. Le escare prodotte dall' acido nitrico si separarono tosto, la piaga continuò a risanare, e la pulsazione delle arterie nelle vicinanze a diminuire d' egual passo. Il giorno due dicembre la cicatrice fu compita, e nulla si osservò di innormale, fuorchè una lieve gonfiezza fra la cicatrice ed il sopracciglio, dipendente manifestamente dall' essere stata la pelle in quel luogo per molto tempo distesa, e dal non aver essa per anco ripresa la sua primitiva dimensione. Nelle arterie, che erano state straordinariamente dilatate, non sentivasi pulsazione, che dir si potesse maggiore di quella, che scorgevasi nelle arterie dell' altro lato della fronte, e l' amma-

lata si trovò libera da ogni dolore, e da ogni incomodo ».

Lungo tempo prima di leggere questo scritto, io era stato convinto dalla sperienza, che per la cura del picciolo aneurisma superficiale subcutaneo, occasionato da percussione, screpolatura, o puntura di ramo arterioso di terzo o quart' ordine, siccome sulla tempia, fra il pollice e l'indice, nel palmo della mano, sul dorso e sopra uno dei lati del piede, o sotto la pianta, niun permanente vantaggio si traeva dalla legatura del grosso tronco arterioso, da cui il ramo punto, o lacerato traeva origine. Ho osservato in seguito, che miglior successo non si otteneva dell'ora accennato, usando di questa pratica nei rari casi da me veduti di aneurisma *anastomotico;* perciocchè sono tali e tante le fonti, dalle quali il tumoretto riceve copia ed urto di sangue, che riesce bensì di ritardarne gli effetti, non che di ottenere qualche diminuzione del tumore per breve tempo, ma non a permanenza. Confermarono quest' importante fatto di pratica i sigg. *Delrymple* (1) e *Travers* (2), non che parecchj altri illustri chirurghi; il primo, parlando d'un aneurisma *anastomotico* situato nel cavo dell' orbita, con protrusione del globo dell'occhio, malgrado la legatura della carotide dello stesso lato; il secondo, in un caso, a un di presso simile. I quali valenti chirurghi conobbero bensì, che da codesta

---

(1) *Med. and. Chirurg. Transactions, Vol. VI.*
(2) *Med. and. Chirurg. Transactions, Vol. XI, P. I.*

legatura erano stati per un istante soppressi i battiti, con diminuzione di volume del tumore, ma che in seguito codesti tristi fenomeni ricomparvero come prima. Ora poi si sa di più dalla storia poc' anzi riferita, che non si ottiene l' intento neppure allacciando ad uno ad uno i rami arteriosi oltremodo dilatati e serpeggianti, i quali si portano entro il tumore tutt' all'intorno della base di esso: prova, di cui non può aversene alcun' altra di più convincente.

Tanto nel primo caso, di puntura cioè o di lacerazione di alcun ramo arterioso subcutaneo, dal quale fosse stato originato il piccolo superficiale aneurisma, quanto nell' altro caso di aneurisma propriamente detto anastomotico, però l'uno e l'altro di piccolissimo volume, e non oltre quello di un' avellana, io non ho usato mai altro metodo operativo, fuorchè quello della spaccatura del tumoretto, indi della legatura delle principali boccuccie arteriose, che gettavano sangue con forza, facendo consistere tutto il resto dell' operazione nel riempire il fondo della piaga di filacce asciutte, ovvero bagnate di qualche liquore stiptico, aggiungendo per ultimo una conveniente pressione. Da questo modo d' operare ne ebbi sempre buon successo; perciocchè, staccatesi le filacce, assai volte ho trovato il fondo della piaga di buon aspetto e disposto alla granulazione, e dovunque il fondo della piaga si è rinvenuto lurido e non disposto a suppurare a motivo di frastagli dei vasi recisi, l' uso moderato del nitrato d' argento servì mirabilmente a compiere la cura. Ed è fatto incontrastabile, che obliterati i capillari arteriosi enormemente dilatati, anco i rami serpeggianti d' intorno la base del

tumore, già essi pure di molto dilatati, riprendono poco a poco il naturale loro calibro:

Ma questo modo di operare non è applicabile, per motivi abbastanza evidenti, nel caso di aneurisma *anastomotico* di grosso volume, siccome quello di una doppia castagna, di cui è fatta menzione nella precedente narrazione. Nel qual caso sospettano alcuni, che nel centro del tumore, oltre la massa vascolare, si formano delle cellette ripiene di sangue arterioso assiduamente in esse fluente; locchè non è improbabile. In codeste circostanze, la ragione e la sperienza persuadono doversi dare la preferenza alla legatura o strozzamento del tumore d' intorno alla sua base. Al quale proposito, tributando le dovute lodi al sig. *Brodie*, per la di lui intelligenza e destrezza nell' arduo caso in cui si è trovato, non posso a meno di esternare la mia opinione, che il modo di allacciare, e strozzare i tumori sanguigni varicosi, stato già proposto, e che pur si pratica con buon successo, sarebbe stato da preferirsi a quello che fu posto in opra dal nominato valente chirurgo. Perciocchè non può rivocarsi in dubbio, che due grossi aghi incrociati e lasciati a permanenza rasente la base del tumore, non siano stati la causa degli acerbi dolori provati dalla fanciulla, e che, per essere stata compresa in un sol laccio tutta la base del tumore, la pressione non si è portata con egual forza su tntti i punti della circonferenza del tumore stesso; le quali sciagure ed inconvenienti si sarebbero potuti evitare, usando d'un modo di operare assai più semplice di quello che fu usato, cioè come si pratica per la cura appunto dei tumori *sanguigni varicosi*, trapassando la base del tu-

more con un sol ago portante due cordoncini, con uno dei quali stringesi la metà della circonferenza del tumore, coll' altro l' altra metà; la quale utilità è pienamente comprovata dallo stesso modo con cui il sig. *Brodie* ha compiuta l' operazione, cioè ponendo in opera sulla fine della cura quei mezzi, che, a parer mio, avrebbe dovuto impiegare da principio.

*Seconda specie di aneurisma anastomotico.*

La seconda specie di aneurisma per anastomosi trae origine da taluno delle ossa del corpo umano in istato di grave morbosità; della quale morbosità il tumore pulsante offre uno dei principali fenomeni. E si vedono sorgere di questi tumori pulsanti in più luoghi delle ossa del corpo, pur anco dello stesso individuo, segnatamente dalle ossa del capo, non di rado da quelle del tronco e degli arti, meno frequentemente però, se mai, dalla dura diafisi delle ossa lunghe.

Le circostanze tutte che precedono ed accompagnano questa infermità, non possono meglio esprimersi, che col riferire semplicemente, come ho fatto nella esposizione della prima specie di aneurisma *anastomotico*, i casi di questa seconda specie corredati ed illustrati dalle anatomico-patologiche ricerche. Gli esempi fissano l' attenzione più che i precetti.

Il fu Conte S . . ., personaggio illustre, fornito di tutte le più eminenti qualità di mente e di cuore, che costituiscono l' uomo di Stato, d' anni 57, di gracile costituzione, e di fibra molle, con indizj non dubbj di discrasia scrofolosa sin dall' infanzia, complicata da reumatismo, scevro d' altronde da ogni

sospetto di lue sifilitica, ebbe la sciagura, pochi anni prima del suo decesso, d' essere balzato da cavallo, sopra un suolo ineguale e sassoso, con tale veemenza da riportarne slogamento dell' omero destro e percossa al capo, con perdita de' sensi. L' arte andò tosto al riparo di questi accidenti; ma non pertanto il Conte per assai di tempo dopo questo accidente accusò dolore di capo, con sbalordimento, lentezza di digestione, frequenti inoltre e gravissimi attacchi di acuto reumatismo in varie parti del corpo.

Un anno e mezzo circa dopo l' accennata caduta si accorse, che gli sorgeva nel basso del jugolo, vergendo al lato destro, ed al di sotto della ghiandola tiroidea, piuttosto voluminosa, un tumoretto pulsante della grossezza d' un uovo di colombo. Interpellati su di ciò i di lui Medici, opinarono essi che quel tumoretto era un aneurisma nel senso comunemente ricevuto. A tale annunzio lo spavento si impadronì dell' animo del Conte sì profondamente, che si credette ad ogni istante in prossimo pericolo di perdere la vita. Volle conoscere a questo riguardo anche il mio parere, unitamente a quello del prof. *Cairoli*. Intorno alla qual cosa considerando noi tutte le circostanze del caso, e segnatamente quello che ci offriva la località, trovammo che il tumoretto non sorgeva propriamente dal jugulo, ma bensì pressochè attraverso della sommità del *manubrio* dello sterno, all' altezza delle due giunture *sternali* delle clavicole. Da questa ispezione abbiamo dedotto, che quel tumoretto, ancorchè pulsante a modo dell' aneurisma, non poteva, a parer nostro, essere derivato da fenditura o pertugio dell' arteria *innominata*, e meno ancora dall' ori-

gine della *carotide* o della *sottoclaveare* destra, perciocchè la sede di queste arterie, o del tumori aneurismatici i quali da esse derivano, giace più in alto della sommità del manubrio dello sterno, e della base che inallora offriva il tumore. Nè, a dir vero, erami mai accaduto di vedere, nè di esplorare alcun aneurisma incipiente dell' arteria *innominata*, o dell' origine della *carotide* destra, o della *sotto-claveare* destra tanto al di sotto del jugulo, quanto si offriva il tumoretto pulsante di cui si parla. Si sarebbe potuto sospettare, che l' arcata dell' *aorta* si fosse trasportata sin' al luogo del tumoretto; ma toglieva di mezzo, o minorava grandemente codesto sospetto, la costante regolarità dei battiti del cuore e delle arterie tutte, e l' assenza di tutti que' sintomi, che fanno sospettare di vizio precordiale. E perchè nel lato destro del collo la carotide *comune* e le due tiroidee offrivano un diametro alcun poco maggiore di quello, che presentavano le arterie dello stesso nome nel lato sinistro del collo, ciò fu da noi riguardato siccome cosa degna di rimarco, perocchè codesta diversità di ampiezza assai volte è congenita, e dove pur non lo sia, non è mai da annoverarsi fra gli aneurismi, nè mai susseguita da tristi conseguenze. Fummo quindi d' avviso, che quel tumoretto era fatto da una massa di piccioli vasi arteriosi capillari dilatati oltremodo, e sostenuto da un tessuto cellulare, ed appartenere quel tumoretto alla classe di quelli aneurismi, che diconsi per *anastomosi*, e perciò lungi per l' indole sua dal far temere uno scoppio, ed una morte improvvisa. Questa nostra opinione, come era da aspettarsi, contribuì molto a rilevare l' animo abbattuto del Conte,

e disporlo ad accontentarsi di un piano di cura preservativo, piuttosto che curativo, soprattutto sul conto dei frequenti attacchi di acuto reumatismo, ai quali andava sottoposto, e di correggere al possibile la scrofolosa discrasia.

Passato un' anno dopo quest' epoca, il Conte accusò un dolore permanente al lato sinistro del torace, tra la settima, ed ottava costa; e non andò guari, che in quel punto si alzò un tumore *pulsante* della grossezza di un' ovo di colombo, con cessazione degli acuti dolori. Due settimane circa dopo di questo incidente, si manifestò un tumoretto sul parietale sinistro in vicinanza della suttura sagittale e lambdoidea, *pulsante* al pari dei due precedenti, non però preceduto da dolori, e senza rossore de' tegumenti. Batteva ogni punto di questo piccolo tumore, ed inoltre, alla distanza di un pollice e più in tutta la di lui circonferenza, si percepivano le pulsazioni delle arterie, le quali si avviavano verso la base del tumore. Questo fenomeno non lasciò più alcuna dubbiezza nè a me, nè al professore *Cairoli*, sulla giustezza della diagnosi da noi fatta, e di conseguenza sulla essenza non meno del primo, che dei successivi tumori. E da quel momento non fu più dubbia nè indeterminata, neppure presso i di lui esperti Medici curanti, i signori dottori Dall' Acqua, ed Appiani, l' indole e la incurabilità della malattia, dalla quale il Conte era stato compreso. Frattanto che si adoperavano localmente gli astringenti, e repellenti, non ommesso l'uso del ghiaccio, ed internamente i rimedj riconosciuti i più efficaci contro la discrasia scrofolosa, li detti tumori andarono crescendo di volume pressochè ad occhio veggente:

e ciò che più è, ne comparve un quarto sulla terza, e quarta costa vera del lato destro; indi un quinto, preceduto ed accompagnato da dolori atrocissimi, sull' osso del fianco destro d' intorno la sede dell' acettabolo, sollevandosi poco a poco nell' inguine destro, dietro l' origine dei muscoli Sartorio, é Tensore del Fascialata, ed i grossi nervi costituenti il plesso femorale anteriore, ed il tronco nervoso dello stesso nome, *pulsante* esso tumore allo stesso modo dei precedenti. Lo stato di ammollimento cui dovette soggiacere l' osso del fianco, non che le parti costituenti l' acettabolo, fu la cagione precipua per cui anco durante la vita si potè conoscere, che tutto l' arto inferiore destro si andava poco a poco accorciando, non senza qualche senso di scroscio nei movimenti dell' arto medesimo. E finalmente due altri tumori della stessa natura insorsero, pochi mesi prima della di lui morte, in vicinanza della colonna vertebrale, verso la settima, ottava, e nona costa di ciaschedun lato.

Il lungo soffrire indusse la febbre lenta, l' edema alle estremità inferiori, e di seguito anco al braccio sinistro, non senza sospetto di effusione, già fatta, di siero nella corrispondente cavità del petto; la macie, la difficoltà di respiro, l' impossibilità di giacere in letto, la veglia; ultimamente poi il turbamento delle facoltà mentali, il sopore, la soffocazione posero fine a tanti tormenti.

*Sezione del cadavere* (1).

Premessa la injezione per l' aorta ventrale dal basso all' alto, e dall' alto al basso, e rimossi i comuni tegumenti, si cominciò dall'esame del tumore situato sull' osso parietale sinistro, il quale tumore, di figura ovale, eguagliava in grossezza un uovo di gallina. Immediatamente sotto i tegumenti, alla distanza di un pollice, e più dalla base del tumore, si riscontrò buon numero di rami arteriosi sommamente dilatati, i quali procedendo dalle due temporali, dalle occipitali, e dalle frontali si avviavano a penetrare nell' intimo del tumore, tanto sormontando l'esterna sua superficie, quanto circondandone tutta la base; ed era cosa meravigliosa il vedere, come quei vasi si intrecciavano fra di loro, serpeggiando su tutta la superficie del tumore. Inoltrando le indagini si conobbe che tutto il tumore era coperto dal periostio, alquanto tumido e spugnoso, sano però, e ricco, come si è detto, di numerosi e grossi vasi arteriosi. Sotto del sano periostio si presentò una sostanza giallo-rossiccia, molle in alcune parti del tumore, in altre semi-elastica, attraversata da numerosi vasi arteriosi talmente intrecciati fra di loro da formare una massa vascolare, e, per la copia, e grossezza di quella vascolarità, atta a dare dei battiti simili a quelli che

---

(1) *Fu eseguita dal valente medico-chirurgo* Porta, *in presenza di molte persone della professione, e segnatamente del professore* Cairoli. *Io pure ho avuto l' opportunità di instituirvi accuratissime indagini.*

dà l' Aneurima. Ed effettivamente durante la vita vedevasi pur anco questo tumore battere sotto la berretta da notte. Appariva nel cadavere come distinto in due parti, la maggiore delle quali si elavava al di fuori del cranio, la minore discendeva entro il cavo della testa. Nella linea di divisione fra l' esterna ed interna porzione, il tumore aderiva fortemente al margine crenato del cranio, di maniera che non si sarebbe potuto nè ritrarlo dal cranio, nè spingerlo più addentro, fuorchè lacerando la sostanza del medesimo, e ritraendo con esso delle squamme e punte ossee. La interna e minore porzione erasi fatta adesa all' esterna superficie della *dura madre* per picciolo tratto, non maggiore della circonferenza di un soldo, mediante alcuni filamenti, in apparenza membranosi, ed alcuni vasellini, pervii però all' injezione. Quanta era la prominenza, che questa porzione minore del tumore faceva entro il cranio, tanta era la depressione della dura madre, sulla quale appoggiava, ed altrettanto l' infossamento, che vedevasi nel corrispondente emisfero del cervello. Non deesi però in proposito far meraviglia, se esisteva una comunicazione vascolare fra la *dura madre* ed il tumore di cui si parla, perciocchè esiste naturalmente codesta comunicazione vascolare fra le propagini arteriose, e venose della *dura madre* con quelle della diploe, e del pericranio.

Esaminata attentamente, e coll' ajuto ancor delle lenti, la sostanza giallo-rossiccia del tumore, si è potuto riconoscere, che in alcuni luoghi era pressochè disciolta in poltiglia, in altri offriva un tessuto reticolato, ed era di consistenza semi-elastica. La forte aderenza poi, che questa sostanza aveva col margine

osseo dell' apertura del cranio, mostrava abbastanza la grande dipendenza dell' una dall' altra di queste due parti.

Procedendo nell'incisione, si trovò del siero sanguinolento fra la *dura madre* e l'*aracnoidea*, al peso di più once; quantità considerevole pure di siero si è rinvenuta nei ventricoli del cervello; e turgidi di sangue si offrirono i plessi coroidei. Non rimase negli astanti alcuna dubbiezza, che l' origine del tumore doveva ripetersi da vizio dell'osso del cranio, e non da fungosità della dura madre, la quale fungosità si fosse aperta la via dal di dentro al di fuori.

Questa descrizione delle parti componenti il tumore del capo, mi dispensa dall' entrare in minuti dettagli sull' intima struttura degli altri tumori di questo genere esistenti nel soggetto di cui si parla; cioè di quello sulla sommità del manubrio dello sterno, di quello su alcune coste del destro e sinistro lato, di quello in vicinanza della colonna vertebrale, e di quello dell' osso del fianco destro. In ciascheduno di questi tumori, si è trovato un' apparato vascolare sommamente dilatato, che da lungi si portava d' intorno la base del tumore, ne copriva di copiosi rami il sano periostio, e penetrava, numeroso ed intrecciato, nell' intima sostanza del tumore, del tutto simile alla sopraddescritta. Cosa degna di molta attenzione era il vedere, che di tutti quei tumori pulsanti la massa vascolare era manifestamente distinta in due provincie; superficiale l'una, profonda l'altra; la quale ultima, propriamente parlando, non era che la naturale vascolarità dell' osso malato grandemente dilatata ed ampliata. Ed è cosa pure di sommo ri-

marco il sapere, che la base di ognuno di questi tumori, corrispondeva perfettamente all'apparente mancanza dell'osso propriamente detto, ed inoltre, che nel cadavere essendosi osservato, che tutti gli anzidetti tumori erano divenuti più di un terzo del loro volume minori di quanto erano nel vivente, nell'atto di spingere l'injezione sono risaliti al volume e tensione che avevano prima; indizio non dubbio della grande ed ampia loro vascolarità.

Miseranda cosa per ultimo era il vedere, pel tratto di una sfera di quattro pollici di diametro, lo stato di ammollimento, e di perversione della sostanza ossea del fianco, e conversione della medesima nella molle e semi-elastica tessitura di quella massa, che teneva luogo della grande porzione d'osso apparentemente mancante, con sollevamento de' grossi cordoni nervosi, e coll' aver dato luogo all' approfondamento del capo del femore, d' altronde sano, nel fondo della cavità cotiloidea; per cui si verificò che l' arto inferiore si era reso più corto d' un pollice del sano.

Nell' ultimare la disamina del cadavere fu rinvenuto, che da due a tre libbre di siero sanguinolento erasi raccolto in ambedue i sacchi della pleura, e che il polmone sinistro trovavasi come ripiegato in se stesso ed impicciolito; il cuore alquanto più voluminoso del consueto, ma non in istato morboso; non molta acqua nel pericardio; tutto il sistema arterioso, fatto dalle principali arterie, non era punto deviato dallo stato normale; sani tutti li visceri del basso ventre, non eccettuato il fegato, quantunque nella vescichetta del fiele esistesse un calcoletto non maggiore di un dattilo, dalla presenza del quale giammai era insorta ca-

gione alcuna di alterata secrezione biliare, o di infievolita digestione negli ultimi periodi di vita, o di coliche epatiche.

Alla storia anatomico-patologica di questa seconda specie di tumori *pulsanti*, appartiene l' Osservazione da me pubblicata di un tumore di questa forma situato sulla cresta e sui lati della tibia, dal quale non differiva quello, che quasi contemporaneamente era stato descritto dal sig. *Pearson*. Non sono però ancora tre mesi, che ho avuto l'opportunità di esaminare un tumore *pulsante* nella estremità inferiore pur della tibia, del quale caso credo qui opportuno il luogo di farne la narrazione.

Armellina Moraschi, d' anni 28, di Stradella, di buona costituzione di corpo, con pelle bianca fina, ed occhj cerulei e regolarmente mestruata, nel mese di settembre 1828, nel fare un salto, riportò uno storcimento dell' articolazione del piede destro. Conseguenze di tale accidente furono leggier dolore nel camminare, e gonfiezza crescente verso sera al luogo della contorsione.

Dopo tre mesi il dolore e la gonfiezza, essendosi aumentati, obbligarono l' ammalata a chiedere i soccorsi dell' arte, fino allora da essa intieramente negligentati. La gonfiezza, limitata al maleolo interno, formava, al di sopra di questo, un tumore della grossezza di un uovo di piccione, alquanto rosseggiante e dolente al tatto. Dietro l' applicazione delle sanguisughe e dei cataplasmi ammollienti al luogo affetto, e dietro l' uso del salasso al piede, e del riposo, parve che quel tumore si fosse dissipato, o non rimanesse che dell' edema circa l' articolazione del piede. Le frizioni

mercuriali, praticate ad oggetto di dissipare quella residua gonfiezza, la fecero anzi aumentare, e svilupparono un molesto senso di calore in tutto il terzo inferiore della gamba, cui non hanno potuto dissipare nè le bagnature di acqua ed aceto, nè quelle d'acqua vegeto-minerale, nè la fasciatura espulsiva, successivamente a tal uopo impiegate.

Perciò, nel mese di giugno 1829, l'inferma recatasi a Pavia si fece visitare dal signor dott. *Molina*, il quale vi riscontrò una notabile tumefazione tutt' allo intorno dell' articolazione del piede destro, di consistenza pastacea, dolente al tatto, con calore aumentato soltanto in corrispondenza del maleolo interno. I movimenti dell' articolazione erano stentati e dolorosi, nè poteva l' inferma reggersi sull' arto affetto.

La malattia venne presa per un tumor bianco incipiente, e si curò quindi coi bagni d' acqua vegeto-minerale, di calce, coi cerotti risolventi, e finalmente coi vescicanti. Coll' uso di queste cose si arrivò ad impedire che la gonfiezza crescesse, ma per nulla a diminuire il senso di calore cocente al maleolo interno.

Esaminata allora diligentemente la parte affetta dallo stesso dott. *Molina*, vi rinvenne una piccola elevatezza della larghezza di un pollice, manifestamente pulsante in relazione col cuore, e col polso delle arterie.

Questo tumoretto andò gradatamente aumentando, ad onta del continuato impiego locale dei saturnini e della fasciatura leggiermente espulsiva; cosicchè, nel mese di ottobre dello stesso anno 1829, estendevasi tre dita trasverse al di sopra del maleolo interno, ed altrettante alla parte anteriore inferiore della tibia;

era pulsante in tutta la sua estensione e cessava di pulsare, anzi si avvizziva comprimendo la corrispondente arteria poplitea. Il calore della parte affetta era oltremodo accresciuto. Ad oggetto di impedire che il male facesse maggiori progressi, fu consigliata e praticata la compressione dell' arteria poplitea, e l'applicazione del ghiaccio sul tumore. Ma dopo due mesi circa, la compressione al poplite non poteva più tollerarsi, ed il tumore prendeva a crescere più rapidamente, ed a cagionare dolore e senso di torpore alla gamba.

Si fece ora l' ammalata simultaneamente visitare dal professore *Cairoli*, e dal dottor *Molina*, il primo dei quali giudicò essere il male un' aneurisma per anastomosi, non dissimile da quelli dei casi precedenti, cui nulla avrebbe giovato la legatura della grossa arteria dell' arto, e che perciò niun' altro espediente vi poteva essere per salvare la vita all'inferma, che l'amputazione della gamba, cui avendo annuito il dottore *Molina*, l'operazione fu eseguita il giorno 15 aprile 1830.

Premessa l' injezione a cera dei vasi arteriosi della gamba amputata, si passò, in mia presenza, all'esame del tumore, i di cui integumenti erano in istato normale, non che i tendini, i muscoli ed i nervi che lo circondavano; eccettochè di molto diradato e disteso era il legamento armillare. Il tumore aveva la sua sede in vicinanza delle tuberosità inferiori della tibia, e si sarebbe detto proprio nella sede dell' articolazione col piede. La figura del tumore era oblunga, col suo maggior diametro trasversalmente. Era molle ed elastico in tutte le sue parti, ed in alcuni punti si

sentivano delle squamme ossee libere da ogni attacco. Il sistema sanguigno arterioso e venoso si trovava enormemente dilatato a qualche distanza d' intorno la base del tumore: e quantunque le due arterie tibiali, anteriore, e posteriore, e l' interossea si vedessero di calibro naturale, pure i rami tanto delle une che dell' altra, i quali serpeggiavano d' intorno e sopra il tumore, erano grandemente espansi, al di là di quanto si doveva attendere in paragone dei principali vasi della gamba; dalla qual massa vascolare partivano i battiti che offriva il tumore. Aperto questo anteriormente, con un taglio longitudinale, si riconobbero le seguenti cose: 1.° l' inviluppo esterno del tumore era fatto dal periostio ingrossato, d' altronde sano, e vascolare, sotto del quale in alcuni punti si trovavano delle sottili laminette ossee; 2.° alla parte superiore del tumore la tibia offriva un margine frastagliato ed approfondato a modo d' infundibolo; 3.° l' interno del tumore era fatto da una sostanza in parte molle, in parte semi-elastica, di color giallo-rossiccio, ricca di vasi arteriosi e venosi assai cospicui pel loro diametro, ed in mille modi fra di loro intrecciati. Oltre di ciò, sulla sommità del tumore vedevasi una borsetta del diametro di circa mezzo pollice, ripiena di siero sanguinolento: e se si fosse tolta via tutta questa molle sostanza, si avrebbe rinvenuto nel capo inferiore della tibia un' assai considerevole concavità, con mancanza d' ossatura in apparenza, ma rimpiazzata da eguale massa di sostanza affine all' ossea natura, spoglia di fosfato di calce, come si dirà fra poco.

Da quanto ho veduto nelle più copiose collezioni di ossa morbose, non credo di andare lungi dal vero

dicendo, che codesta maniera di tumore semi-elastico *pulsante*, occupa più di frequente il cranio, che alcun altro osso di tutto lo scheletro. Nè è sempre unico il tumore *pulsante* situato sul capo, ma assai volte è duplice, e triplice. Esistono in questo gabinetto di Patologia più esempj di tal sorte, segnatamente il teschio d' una donna di 50 anni, la quale ne portava tre; uno sull' occipite, della grossezza d' un melarancio, un secondo sul sincipite destro, del diametro d'un pollice, ed un terzo, alcun poco minore sul sincipite sinistro. Morta che fu, se ne rinvenne un quarto della stessa natura, occupante in parte il processo basilare dell' occipite, ed in parte il corpo dello sfenoide. Questa donna era malaticcia, scrofolosa, emaciata e portante un gozzo di enorme grossezza, ed in riguardo delle facoltà mentali, non differiva molto dal cretino. Accelerò la di lei morte l' ignoranza d' un flebotomista, il quale le incise il tumore dell' occipite, cui succedette un' emorragìa, alla quale non pose riparo alcuno dei più efficaci mezzi, che furono impiegati in questo spedale dal valente professore *Cairoli*.

Dai fatti sin qui riferiti parmi conforme alla ragione ed alla anatomico-patologica osservazione, doversi ammettere, come cosa dimostrata, la distinzione da me fatta di aneurisma *per anastomosi* in due specie, l' una delle parti molli per istraordinaria dilatazione delle innumerevoli minime estremità arteriose, occasionata da insolita particolare predisposizione, mollezza, e distensibilità del solido vivo, accresciuta talvolta da sfiancamento del medesimo per esterna cagione in qualche punto di tutto il corpo, segnatamente dello strato subcutaneo; l' altra per malattia

dell'osso, di cui lo stesso tumore *pulsante* costituisce uno dei principali sintomi.

Nel mio libro - *De Anatome et Pathologia ossium* - mi lusingo di avere dimostrato, possedere le ossa una facoltà che può chiamarsi *espandente*, per cui qualunque volta esse vengano spogliate del fosfato di calce, e ridotte al nucleo o modulo semi-cartilagineo primitivo (1), possono mediante le proprie forze espandere e diradare codesto modulo cartilagineo ad un' ampiezza maggiore di quella, che possedeva il medesimo osso in istato sano. Nè egli è altrimenti, che am-

---

(1) *L' arte, ad imitazione della natura morbosa, sa spogliare un' osso del suo principio salino terroso, e quindi ridurlo allo stato di modulo parenchimatoso semi-elastico, trasparente, a un di presso come era l' osso primitivo, tenendolo infuso per alcun tempo nell' acido muriatico assai diluto nell' acqua. Di questi preparati abbonda il Gabinetto Anatomico di Pavia, fra i quali ammirasi l' intiero scheletro d' un bambino ridotto pressocchè allo stato di trasparenza del cristallo, coll' averlo spogliato compiutamente del fosfato di calce. Che se pria d' infondere l' osso nel liquido or mentovato, i vasi arteriosi dell' osso medesimo sono stati finamente injettati, il modulo cartilagineo, che indi se ne trae, essiccato pria, indi infuso nell' olio di terebintina, offre un' ammasso di vasi arteriosi così grande e meraviglioso, da non lasciarne sprovveduto alcun punto, ed al di là di quanto si potrebbe opinare, trattandosi di un corpo duro, qual è l' osso, ed in apparenza esangue.*

pliando il tessuto reticolare, da cui è formato il modulo semicartilagineo di cui si parla, che formansi quelle tuberosità, molli sul principio, che diconsi *esostosi*, le quali formate che siano, se riprendono il fosfato di calce, di cui ne erano state spogliate, riprendono del pari la durezza, e fermezza dell' osso sano, rimanendo talvolta quelle tuberosità in tale stato di durezza da potersi dire eburnea. Ma se per mala sorte, e per malignità della dominante discrasia, a senso mio, sempre scrofolosa (1), avvenga che la porzione d' osso onninamente spogliata del terroso principio, e ridotta a parenchima, non che espansa oltre i naturali confini dell' osso, lungi dal riprendere il fosfato di calce, si ammollisca sempre più, e tenda a cadere in putrilaggine, ne avviene che la stessa porzione di modulo semicartilagineo assuma l' apparenza di polpa molle giallo-rossiccia, cedente in qual-

---

(2) *Se non erro, in un coi più grandi Maestri della scienza medica, la diatesi scrofolosa fra tutte è quella, la quale per lo meno piu frequentemente, e più manifestamente di qualunque altra spoglia l' osso del fosfato di calce, e dispone il di lui* parenchima *semicartilagineo ad espandersi, ed ammollirsi a tanto da degenerare in sostanza fungosa, mentre la lue sifilitica d' ordinario invade a preferenza il periostio, lo ammortisce, e con esso il sottoposto osso: la labe cancerosa poi, la scorbutica, la reumatica dispongono le ossa piuttosto alla fragilità, che all' ammollimento ed alla fungosità.*

che parte a modo di gelatina, in altra ritenendo certo grado di elasticità, e ricca infine di vasi, si offra qual fungo simile alla carne prossima a putrefarsi, per cui fu detto questo male *osteo-sarcoma* da alcuni, da altri osso cambiatosi in carne. Esaminando codesta sostanza giallo-rossiccia coll'ajuto delle lenti, ove essa non è ancora ridotta allo stato di poltiglia, vi si rileva chiaramente la tessitura cavernosa, reticolata, propria del modulo cartilagineo dell' osso, sommamente ammollito ed espanso. Per la qual cosa egli è evidente, che il tumore di cui si parla, non è, propriamente parlando, che una porzione d'osso priva di sostegno, ridotta alla primitiva sua conformazione, ed inoltre convertita in sostanza molle e semi-elastica. Somministra una prova di ciò il vedere, che la forma del tumore rappresenta perfettamente la porzione d' osso, che si giudica mancante, mentre propriamente parlando, non manca, ma è dessa, la quale, spogliata del terroso elemento, chiude quella breccia. Infatti, nel soggetto di cui ho riportato la storia, la base del tumore situato sul sincipite, essendo di figura ovale, corrispondeva perfettamente colla ovale forma della apertura del cranio; rotonda era la mancanza del manubrio dello sterno, e rotonda del pari la base del tumore che di là insorgeva; oblunga era la figura del tumore situato sulle coste, perchè rappresentava la porzione della costa, che dallo stato di osso erasi convertita in modulo cartilagineo, ed indi in fungoso. Si ingannerebbe dunque chiunque dicesse, che quei tumori derivano da secrezione morbosa, da sostanza adventizia, mentre nulla vi è di procedente dall' esterno, o sia dal di fuori del periostio e del mo-

dulo cartilagineo dell' osso. Si lascierebbe malamente illudere dall' apparenze colui, il quale fosse nella persuasione, che la intima natura del tumore pulsante di cui si parla, fosse quella stessa del *cancro-molle*, o del fungo midollare, afficiente le parti molli in un col periostio; colla quale infermità non ha nulla essenzialmente di comune la decomposizione del parenchima, spogliato del terroso principio in conseguenza del più alto grado di diatesi scrofolosa. Se poi si esamina attentamente il modo di coesione di questa molle sostanza coi margini frastagliati dell' osso sano, si vede chiaramente la derivazione dell' uno dall' altro, talmente, che, se fosse possibile di ritornare a questa sostanza molle il terroso salino principio di cui è stata spogliata, quello stesso tumore molle e fungoso tornerebbe allo stato di osso sano, siccome avviene nella esostosi, detta perciò *benigna*, con incremento di volume dell' osso.

Sull' identità di tessitura del tumore molle pulsante e del parenchima dell' osso sano, da cui il tumore pulsante è circondato, ce ne offre una prova il vedere, che in alcune parti di tutto l' ambito di questi tumori si incontrano parecchj punti duri di materia calcare, delle piccole glebe di fosfato di calce, delle laminette ossee isolate; i quali corpicciuoli, se da un lato mostrano all' evidenza che l' osso male affetto non fu onninamente spogliato del terroso elemento, dall' altro lato ci istruiscono, che quella molle sostanza, sulla quale risiedono quei punti duri, quelle glebe, quelle laminette ossee, non può essere tessuto d'altra natura, fuorchè la porzione *parenchimatosa* dell' osso, dal quale è circondata, e col quale è strettamente

connessa, grandemente ammollita ed espansa. Non dubito punto d' asserire, che spogliando artificialmente l' osso sano, cui stà fortemente unito il tumore pulsante, del fosfato di calce, si vedrebbe ad occhio nudo il passaggio del *parenchima* dell' osso sano nel *parenchima* degenerato in molle fungosità; la quale sperienza non anderà guari che da me verrà eseguita.

Nello stato di progressiva dissoluzione, cui tende la sostanza del parenchima ammollito ed espanso, il sistema vascolare, l' arterioso principalmente, subisce un cambiamento assai rimarchevole; perciocchè, tanto i maggiori e medj, quanto gli innumerevoli minimi vasellini arteriosi, che serpeggiano sul periostio, e quelli che compenetrano la sostanza dell' ammollito parenchima, si sviluppano e si amplificano in modo sì prodigioso, sia che ciò avvenga per trovarsi quei vasellini liberi dal principio terroso che li teneva stretti, e per così dire, cementati, o per l'eccessivo afflusso di sangue arterioso alla parte male affetta, o, infine, per la forza propria delle arterie, per cui esse medesime per propria facoltà vitale si dilatano ed espandono, siccome vediamo nelle parti infiammate, nelle quali troviamo costantemente le arterie più dilatate che in istato naturale, che quella massa vascolare arteriosa insieme anastomizzata acquista l'attitudine di produrre battiti, non dissimili da quelli che si percepiscono, portando la mano sopra di un aneurisma per rottura o screpolatura di una grossa arteria. E quanto grande debba essere e spedito l' urto del sangue che entra in codesta massa vascolare, ce ne dà una prova l' osservazione sopraccennata, che i tumori di questo genere,

i quali nel cadavere si trovano impiccioliti di circa la metà, nell' atto che si spinge, anco con forza moderata, la injezione pei grossi tronchi, i tumori si alzano, e si tendono pressochè al grado in cui si trovavano nel vivente. Guai per l' infermo se alcuno di questi tumori, per imperizia del chirurgo, venga anche per poco inciso. *Walther* (1) avendo cimentata una tale incisione per via di esplorazione, fu tenuto di desistere ben presto dall' impresa, ed il malato fu abbastanza fortunato, perchè l' incisione riprendesse immediatamente fermo coalito. La donna, di cui si è fatta superiormente menzione, vi perdette col sangue la vita.

Il fenomeno dei battiti procedenti da una sostanza semi-cartilaginosa, ammollita, e pressochè fungosa, ma sommamente ricca di vasi arteriosi, non deve essere riguardato siccome alieno dalle naturali cose, perciocchè vediamo che la ghiandola tiroidea, gonfia e diradata nell' intimo suo tessuto, con straordinario sviluppamento di vasi arteriosi, a modo di massa vascolare anastomizzata, pulsa alla maniera dell' aneurisma; d' onde questo male fu detto *struma aneurismatica.*

Parecchi chirurghi sono d' avviso, che s'incontrano nella pratica tumori per degenerazione della tessitura ossea, a parer loro, del tutto simili a quelli dei quali si è fatto sin quì parola, senzachè in essi vi si possa percepire ombra di pulsazione. Io non as-

---

(1) *Opere chirurgiche. Trad. Ital. T.* 2.

sumo di negare la possibilità di questo fatto, ma oso bensì interporre delle dubbiezze sulla identità degli uni e degli altri, tanto in riguardo dell'indole diversa della discrasia, quanto del particolar modo di agire del processo morboso sui diversi elementi dei quali è composta l'ossea tessitura; nè dubiterei di asserire, che se entrambi hanno una comune origine, nei primi mancano quelle circostanze precipue sopra recensite, insorgendo le quali si rinnovano battiti. Intorno alla qual cosa vuolsi osservare, che per assai di tempo i tumori pulsanti da me descritti, situati sul cranio, sono stati riguardati, senza eccezione alcuna, come altrettanti funghi della dura madre; la quale dottrina presentemente, se non è riguardata come del tutto falsa, per lo meno va assoggettata a grandi eccezioni, principalmente se si riflette, che tumori pulsanti di questa natura si alzano dallo sterno, dalle coste, dall' osso del fianco, dalle estremità delle ossa lunghe, dove nulla ha a che fare la dura madre.

Non vuolsi passare sotto silenzio, che nel centro dei tumori pulsanti di questo genere, io vi ho trovato delle cellette, delle cavità più o meno ampie, ripiene di siero sanguinolento; ed inoltre, che in quelli dello stesso genere di lunga data e di grosso volume, vi ho trovato della materia d' iniezione, in molta copia, unitamente a sangue coagulato, e cotennoso; locchè mi fa sospettare, che ne' grossi ed inveterati tumori di codesta conformazione, vi abbia luogo la crepatura d' uno o più vasi arteriosi fra quelli che ne compongono la massa; la qual cosa sembra confermata anco dalla storia di uno di questi tumori, situato sulla sommità della tibia, riferita da *Pearson*.

Nel dar fine a questa Memoria sulle due specie di aneurisma *per anastomosi*, non mi credo in dovere di proporre alcun mezzo curativo per la seconda specie; essendo che, dalla essenza della malattia e sue complicazioni, apparisce chiaro, non essere suscettiva di guarigione, che mediante l'amputazione della parte ossea sulla quale si è generata, qualunque volta codesta operazione possa essere eseguita. Senza però l'assoluta certezza di una guarigione a perpetuità, sicchè non si generi la stessa malattia in altre ossa, o non succeda ciò, che è accaduto in seguito della operazione stata eseguita nel soggetto di cui ho data la storia, e la figura del tumore nella mia Opera sull' aneurisma.

## *Appendice.*

Nel decorso di questa Memoria, ove è fatto menzione della continuità del tumore *pulsante* col parenchima dell' osso sano, non ho dubitato di asserire, che *spogliando, artificialmente, l' osso sano, cui sta fortemente aderente il tumore pulsante, del fosfato di calce, si vedrebbe ad occhio nudo il passaggio del parenchima dell' osso sano nel parenchima degenerato in fungosità pulsante, la quale sperienza non andrebbe guari che da me fosse eseguita.* Ho tenuto parola, ed eccone il risultamento:

Dei tumori *pulsanti* che occupavano le coste nel soggetto di cui ne ho riferita la storia, uno ne ho scelto, l' estremità superiore del quale trovavasi strettamente unita alla cartilagine sternale della costa, sulla quale il bislungo molle *pulsante* tumore esiste-

va; l'altra inferiore estremità del tumore medesimo era fortemente congiunta alla porzione ossea sana della costa stessa, dal lato della colonna vertebrale.

Tutto codesto pezzo patologico fu tenuto sospeso entro un vaso di vetro, in modo che la sola porzione inferiore formata da osso sano della costa, si trovasse immersa nell' acido muriatico diluto in molta acqua.

Passati quattordici giorni, la porzione di osso sano della costa, fu trovata spogliata affatto di fosfato di calce e convertita in parenchima semicartilaginoso molle e flessibile, ed in perfetta continuità col parenchima degenerato costituente il fungoso tumore pulsante. Onde poi maggiormente conoscere la verità di questo fatto, fu instituita una sezione longitudinale seguendo la lunghezza della costa, la quale sezione passasse per la sostanza del parenchima dell' osso sano e continuasse di là nel parenchima formante il tumore. Si è allora veduto ad occhio nudo la continuazione non interrotta dell' una di queste sostanze nell' altra, in modo di non lasciare su di ciò la minima dubbiezza; poichè nel confine dell' osso sano e principio del tumore, nulla eravi interposto, che fosse estraneo alla natura del parenchima. Ma oltre di ciò, si è osservato chiaramente, che il tessuto *reticolare* primitivo e proprio del nucleo o parenchima della porzione ossea sana della costa, continuava a mostrarsi con eguale chiarezza all' ingresso della tessitura del tumore pulsante sin' a considerevole tratto al di là dell' unione delle due sostanze parenchimatose, sana una, morbosa l' altra, prova, torno a dire, non dubbia della non interrotta loro continuità; le quali

cose non isfuggirono alla inspezione degli astanti, e segnatamente del dotto e valente nostro prof. di notomia sig. *Panizza*, il quale rilevò inoltre, che il tessuto *reticolare* del parenchima dell' osso sano, andava mano a mano espandendosi ed allargandosi, a misura che si avvicinava ad entrare nel continuo parenchima formante il tumore *pulsante*.

Il pezzo patologico, di cui quì si è parlato, conservasi in questo Gabinetto di Notomia, qual documento irrefragabile intorno la vera genesi ed essenza dei tumori *pulsanti*, che insorgono dalle ossa in istato morboso, in conseguenza del più alto grado di virulenza, che la discrasia scrofolosa esercità sopra più o men tratti delle parti più dure del nostro corpo.

---

## *Dell' uso della* Segale cornuta *nelle emorragie attive; del dott.* Antonio Pignacca.

Se lo scopo della Medicina è quello principalmente di restituir la salute a chi l'ha perduta, e se a farle raggiungere questo scopo niuna cosa tanto vale, quanto il saper trovare rimedi certi e pronti ai mali, è chiaro, come ognuno che ami il bene de' suoi simili debba saper grado al dott. *Spajrani* d' avere applicato pel primo la segale cornuta alla sanazione delle emorragie attive d'ogni sorta ch' elle siano.

Molto tempo innanzi che gli scrittori di cose mediche facessero parola della segale cornuta come medicamento, era essa adoperata, non che in Italia, ma in Francia ben anche, ed in Germania, dalle donne volgarmente per risvegliare le contrazioni uterine nel parto, e talvolta contro i lochj immodera-

ti. — L'avere osservato, siccome fu veduto in Francia, che le donne gravide, le quali di essa facevano uso, ossia mista al pane o in altro modo, abortivano, trasse probabilmente a conchiudere, che questa sostanza possedesse virtù di accelerare l'opera del parto.

Allorchè poscia essa venne alle mani degli ostetrici, non tanto ch'eglino confermassero quasi unanimemente il valore di lei a risvegliare le contrazioni uterine, ma dimostrarono pur anco, ch'ella poteva produrle affatto nell'utero in istato di quiete, e che godeva d'altre non meno pregevoli virtù.

Il prof. *Bigeschi* (1) e più tardi il dott. *Guillemont* (2) la predicarono come *eccellente preservativo delle emorragie per inerzia dell'utero dopo del parto* (sono parole del primo). A fermare le emorragie provenienti da mancanza di contrazioni uterine, la videro efficace il dott. *Atlee* di Filadelfia (3) e il dott. *Balardini* (4). Il dott. *Shallcross* la raccomandò nelle metrorragie dipendenti da distacco parziale della placenta (5). Il prof. *Dewes* la vuole atta a fermar la metrorragie in generale (6). Il dott. *Marshall Hall* cita un solo caso di metrorragia guarita colla segale *a capo di tre mesi*: egli vuole inoltre ch'essa sia efficace solo nelle metrorragie aventi relazione colla menstruazione, riputandola inutile in tutte le affezioni di natura infiammatoria o dipendenti da organica alterazione: la raccomanda anche nella leucorrea (7).

---

(1) *Vedi questi Annali, tom. XXVI, pag.* 38 *e seg. Fasc.* 76, *aprile* 1823.

(2) *Op. cit. tom. LI, p.* 218 *Fasc.* 151, *luglio* 1829.

(3) *Op. cit. tom. XXVI, pag.* 466 *e seg. Fasc.* 78, *giugno* 1823.

(4) *Op. cit. tom. XXXVIII, pag.* 37 *e seg. Fasc.* 112, *aprile* 1826.

(5) *Vedi la Nota* (1).

(6) *Op. cit. tom. XXXVII, pag.* 561. *Fascicolo III, marzo* 1826.

(7) *Op. cit. tom. LI, pag.* 217. *Fasc.* 151 *luglio* 1829.

Fin qui l'uso della segale cornuta era stato esteso passo passo, e proprio con leggier gradazione, incominciando dallo usarla a risvegliare le contrazioni uterine, al produrle affatto, e da questo all'espellere la placenta, poi a fermar le emorragie in conseguenza del parto, indi anche quelle fuori del medesimo. Il dott. *Spajrani*, al contrario, da questo punto, con una idea non meno bella che utile, portò addirittura l'uso del rimedio a tutte le emorragie attive, mentre che per lo innanzi niuno erasi scostato dall'utero: e i molti fatti da lui riferiti nella sua Memoria (1) mettono fuor di dubbio la veracità e l'importanza del suo ritrovato.

Egli è appunto per confermar l'uso del predetto rimedio nelle emorragie attive, che ora io vo' riferire alcuni casi di questa sorta di malattie che m'avvenne di sanare col medesimo, dopo la pubblicazione della Memoria del dott. *Spajrani*.

Osservazione I. *Emoptisi*. Un calzolajo, di 49 anni, gran bevitore, e che in vita sua non soffrì altro che qualche catarro di petto, nel principio d'aprile (1830), una notte s'accorse, che, dopo la tosse, uscivagli di bocca gran quantità di sangue. Continuando lo sputo sanguigno per tutta la giornata e la notte seguente, mandò pel medico la mattina per tempo. Fuori dello sputo sanguigno e d'alcun poco di tosse, io non trovai in quest'uomo nessun altro sintomo morboso, se per tale non vogliasi avere una certa pienezza e forza de' polsi, ch'egli presentava manifestissima. Gli prescrissi mezza dramma di segale cornuta polverizzata e divisa in sei parti; della quale avea egli prese a pena le prime dosi, che lo sputo perdette la tinta sanguigna, e la quantità del muco fecesi minore di quello che fosse per l'innanzi. — L'infermo non volle astenersi dal vino neanche in quel giorno in cui usava del medicamento: anzi pochi giorni dopo continuò il suo genere di vita, come fa ancor tuttavia, senza che più comparisse striscia di sangue ne' suoi sputi.

---

(1) *Vedi Fasc.* 159 *di marzo di quest'anno, pag.* 533.

Osservazione II. *Metrorragia.* Già da cinque mesi avea la signora C. T., d'anni 20, dato felicemente alla luce una bambina, e dopo un puerperio affatto regolare, tutto camminava bene, eccetto la menstruazione per due mesi non comparsa, quando l' ultimo dì di febbrajo ( 1830 ) alla sera ella sentì darsi come un colpo ne' lombi, e nel tempo stesso le scappò dalla vagina un fluido, che poi fu visto essere di colore appena roseo e che non continuò a scorrere che per pochi minuti. A questo non si badò punto nè poco, perchè la predetta signora non sentì incomodo alcuno, tanto la notte, quanto la mattina del giorno appresso. Ma come furono le ore quattro e mezzo del dopo pranzo ( 1 marzo ), si dovette ricorrere al soccorso medico, tanta era la perdita sanguigna dall'utero improvvisamente apparsa, e sì vivi i dolori del ventre e de' lombi. Io v' accorsi subito, e, benchè non fosse passata mezz' ora dal principio della perdita, trovai l' ammalata sfinita di forze e in punto di cadere in sincope. I dolori erano acerbissimi: pigliavano tutto il tratto che è dai lombi all'ipogastrio, e, come ella diceva, superavano di gran lunga per la forza loro quelli del parto. Il sangue, che a rivi uscivale della vagina, era rubicondo al pari del pretto sangue arterioso. Comecchè abbattutta fosse la faccia dell' ammalata, i polsi però erano forti, pieni e vibranti. Instituita l' esplorazione, trovai chiusa perfettamente la bocca dell' utero, rotonda e dura, come è allo stato normale. Le feci subito un salasso generoso, e le amministrai mezza dramma di segale cornuta, divisa in sei polveri, delle quali n' ebbe ella appena consumata la metà, che, a capo di 2 ore, l' emorragia era se non del tutto cessata, almeno moltissimo diminuita, com' anche i dolori, per modo che, alla sera, tutta erasi trasmutata in allegrezza la dolorosa scena del dopo pranzo.

La sig.ª C. T. passò felicemente la notte, e, dopo fatto un secondo salasso la mattina vegnente ( 2 marzo ), nel modo medesimo passò anche la giornata, l' altra notte appresso e la mattina pure del 3 marzo, senza dolori e quasi senza perdita sanguigna. Intanto erasi ripetuta un' altra dose di segale cornuta.

Alla sera del giorno 3 marzo sentì dei doloretti di ventre, ai quali, attribuendoli a materie fecali raccolte in troppa copia, non si badò, credendo che fossero per isvanire dietro l'uso d' un clistere ammolliente. — Ma la faccenda andò ben altrimenti. — Nella notte i dolori s'inacerbirono oltre misura, e l' emorragia si rinovò copiosa e terribile. Alle ore 5 della mattina (4 marzo) io trovai l' ammalata rifinita e rotta dalla perdita e da' dolori: esploratala, con mia somma maraviglia, rinvenni dilatata la bocca dell' utero, e un corpo che per la medesima usciva in vagina: esso sentivasi in parte aderente al fondo dell'utero, in parte n' era staccato. Troppo irregolari e troppo deboli io vedeva i dolori e le contrazioni uterine per essere sufficienti a mandarne fuori questo corpo, che, a dir vero, io non sapeva quel che si fosse, o un feto vestito ancora delle sue membrane, o una mola. Le feci prendere alcune polveri di segale, le quali risvegliarono subitamente gagliarde contrazioni e vivi dolori; ma in fine veggendo che la cosa andava un po' troppo per le lunghe, pensai doversi staccare dal fondo dell' utero quel corpo, che si trovò essere niente altro che una mola vera. Questo bastò per far cessare i dolori e l' emorragia.

Dopo una cura diligente e non lunga, la signora C. T. tornò a godere, come tuttavia gode, della consueta sua florida salute.

Osservazione III. *Emoptisi.* Esempio parlantissimo della prontezza d' agire della segale cornuta anche nelle forti emorragie polmonari, mi si offerse non ha molto in una vecchia di 60 anni, magra, smunta, con torace malamente conformato. — La notte del 6 aprile (1830), senza causa nota, ebbe una veemente pneumorragia, nella quale in tanta copia uscivale il sangue della bocca, ch' ella tenne allora per fermo, non già di mandar fuori sangue, ma di vomitare le sostanze di cui erasi cibata la sera innanzi. Nel seguente giorno continuò a uscir sangue da' polmoni misto agli sputi, unendovisi anche tosse e de' dolori ai lati del torace. Nella notte del giorno 7 si rinovò l'emorragia, come nella precedente, la quale cambiossi poi ancora in uno sputo sanguigno semplice per tutta

la giornata seguente. Con tutto questo nessuna emorragia avvenne la notte del dì 8, e solo persistettero gli sputi sanguigni in tutto il giorno 9. In questa notte si rinovò l' emorragia con egual forza delle prime due volte, seguìta ancora, durante il giorno appresso, da sputo interamente sanguigno. — Visto ch' ebbe la vecchia che il male era più ostinato di lei, e ch' ella cadeva di male in peggio, venne a me il dopo pranzo del giorno 10. Offriva ella in quel punto la fisonomia abbattuta più del consueto, la respirazione frequente, tosse, sputi sanguigni, dolori vaganti pel torace; polsi frequenti, pieni e forti, non duri. — Le prescrissi mezza dramma di segale cornuta divisa in otto polveri. Cominciò a pigliarne le prime dosi la sera medesima, e dopo esse cessò a un tratto e del tutto lo sputo sanguigno, che più non comparve.

È degna d' essere notata in questa vecchia una circostanza, cioè, che due o tre dì dopo cessata ogni sorta d' emorragia, i dolori al petto s' accrebbero, la respirazione si fece poco libera e i polsi diventarono duri, tanto ch' io dovetti poi salassarla, purgarla e appiccarle un largo vescicante sullo sterno. Dopo tre o quattro giorni ancora, questa vecchia ebbe una leggiera epistassi, che si fermò spontaneamente.

Osservazione IV. *Metrorragia.* Se v' era caso in cui dovesse andar vuoto d' effetto l' uso della segale cornuta, egli era per certo quello del quale ora vo' dire. Trattavasi d' una vedova, di 37 anni, la quale, già da 3 mesi e mezzo, aveva una abbondante metrorragia, accompagnata da dolori che mai non le lasciavano un momento di tregua, e che la notte s'inacerbirono in modo da costringerla a levarsi del letto, e rotolarsi sul suolo della stanza.

Dopo avere questa disgraziata goduto nella sua gioventù una sanità non mai turbata da nulla, incominciò a soffrire infiammazioni di cervello, di utero, e insulti isterici, tanto forti, che talvolta la fecero rimanere come asfitica. Durante il corso dell' ultima sua gravidanza, sono ormai dieci anni, i menstrui le fluivano abbondantemente ogni 13 o 15 giorni, anzi continuarono poi a scorrere più o meno a pari intervalli, per nove anni consecutivi, dopo l' ultimo parto. Ogni mezzo

adoperato contro questa ostinatissima metrorragia erano riusciti inutili : essa arrestossi da sè, senza medico soccorso. — In capo a due anni di salute precaria, nuovi malori insorsero a tormentare questa povera vedova.

Afflitta da continui dispiaceri, in prima per causa d' un marito crudele e libertino, indi per la miseria e per quelle mortificazioni che seco porta la medesima, trovossi ella costretta a guadagnare il vitto a sè e a' suoi figli colle proprie fatiche, nelle quali troppo eccedendo, il primo di febbrajo di quest' anno ( 1830 ) s' ammalò di emorragia uterina accompagnata da dolori fortissimi e da una infiammazione de' polmoni con febbre, Vinta la pneumonitide, il medico tentò di levare la metrorragia ; ma inutilmente s' adoperò egli per ben tre mesi ; chè anzi andò la medesima sempre continuando nel modo di prima, accompagnata da forti dolori e dalla febbre resasi intermittente.

Questa vedova venne da me alla metà circa di maggio. Esaminata ogni cosa, le prescrissi una dramma di segale cornuta, divisa in otto polveri. Com' ella n' ebbe prese due soltanto, la perdita si ridusse alla metà e i dolori totalmente cessarono. Preso il resto della segale e ripetutane un'altra dramma, si fermò del tutto l' emorragia, tacquero i dolori e la febbre diventò più mite.

E appunto riguardo al pronto modo d' agire del rimedio in discorso, è da maravigliarsi, come il dott. *Hall* asserisca, che *questa sostanza manifesta generalmente i suoi benefici effetti nel corso di cinque giorni.* ( V. l. c. ), e benanche, come egli non abbia guarito l' unico caso di metrorragia, che curò colla segale, se non in capo a tre mesi, mentre che il dottor *Spajrani* la vide sempre ( e anch'io molte volte ne fui testimonio ) produrre i suoi effetti o entro pochi minuti, o dopo poche ore, o al più al più al termine d' uno o due giorni.

Questa notevole differenza di risultati io penso doversi attribuire alla dose troppo leggiera del rimedio usata somministrarsi dal dott. *Hall* ( 5 grani tre volte al dì ), richiedendosene sempre per l' ordinario mezza dramma e anche una

dramma intiera divisa in sei od otto parti, date in sul principio a piccoli intervalli dentro un giorno; indi continuando, anche cessata l' emorragia, almeno per un' altra giornata, l' uso del rimedio.

Termino questa ormai troppo lunga e rincrescevole cicalata col far voti, che i medici si diano pensiero di tentare la segale cornuta nelle emorragie attive d' ogni sorta, e di tener conto de' risultati che per ventura n' avessero a cavare, onde si possa di poi usarla con maggior sicurezza, e dire d' aver fatto acquisto d' un rimedio sicuro per un malore, che sì spesso incute spavento, e che talvolta trae in breve tempo a ruina chi sgraziatamente n' è afflitto.

---

*Ricerche fisiologiche sopra la laringe, relativamente alla laringotomia; del dottor* Albers, *di Bonna* (1). — La laringe, organo intermedio nelle organiche funzioni fra i polmoni e l'aria esterna, ha una duplice influenza; serve da un lato alla formazione della voce, e misura dall' altro, seguendo i bisogni della respirazione, la colonna dell' aria che penetra nei polmoni; ad un tempo anche rigetta, in forza della squisita sensibilità di cui trovasi dotata, i gas micidiali ed altri corpi stranieri, i quali, misti coll'aria, tentano di introdursi. Questa doppia funzione venne ad essa attribuita da lungo tempo, ma sotto a codesto rapporto, si è soventi avanzato di troppo, o si è spacciata un' opinione mancante di mezzi razionali a spalleggiarla.

*Magendie* (2) ed il professore *Mayer* (3), ambedue appoggiati a esperienze, si sforzarono di chiarire la partecipazione, che la laringe e le diverse sue parti in particolare, prendono alla formazione della voce. Malgrado gli sforzi più lunghi e

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Quadri, *Membro corrispondente della società Mineralogica di Jena.*

(2) *Memoire sur l'épiglotte*, *Paris*, 1812.

(3) *Salzburger*, *med. chir. Zeitung*, 1814.

perseveranti, io non sono pervenuto a ripetere le sperienze di *Mayer* : mi asterrò quindi dal farne alcun caso, ignorando se altri, più di me fortunati, siano potuti riuscirvi. Quanto a quelle di *Magendie*, dacchè sono conosciute, furono esse riferite in modi diversi, ed il giudizio che se n'è dato, dovette necessariamente variare, non essendosi ancora pienamente ottenuto i risultati che se ne sperava (1). *Magendie* nelle sue esperienze, ha fermato l' attenzione principale sopra l' epiglottide e la laringe, da lui considerate siccome due organi distinti : evvi del resto sufficiente ragione per istudiare l'epiglottide isolatamente, la quale non trovasi in rapporto col rimanente della laringe, che mediante una delle sue facce. Appoggiato *Magendie*, ai risultati delle proprie esperienze, pensa che quest' organo debba esercitare un'altra funzione oltre quella di servire alla deglutizione ; attesochè i cani ai quali venga estirpata, non soffrono incomodo veruno nell' esercizio di questa funzione. Il prof. *Mayer* considera l' epiglottide come un organo di fonazione.

Nella laringe, importa studiare le cartilagini, i muscoli ed i nervi, che la compongono, relativamente alla sua struttura anatomica ed alle sue funzioni, poichè ad ognuno delle sue parti venne attribuita una parte talmente attiva a queste funzioni, che dietro quest'anatomica esposizione, d'ordinario si spiega in modo al tutto meccanico lo stato della funzione, senza prendere in considerazione che si tratta di un organo sotto l'influenza della vita, di un'organo vivente. Tuttavolta, niuno ignora quanto tutte siffatte spiegazioni riescano insufficienti ; simili esse alle illusioni, presentano la cosa, ma non la chiariscono punto. Diasi pure e nervi e cartilagini ad alcuni muscoli, mai si vedrà che per opera di queste parti, essi valgano a formare la voce. Bisogna dunque aggiungere qualche cosa alla data spiegazione. La laringe, sommessa per metà all' impero della volontà, e per metà libera da siffatta dipendenza, è nutrita ed intrattenuta dalle forze vitali che animano

---

(1) *Salzb. med. chir. Zeitung*, 1814.

tutto intiero l'organismo, e che si appalesano tanto nelle minime, come nelle più importanti funzioni.

La laringe, a motivo de' numerosi suoi muscoli, del sangue loro necessario, e dei considerevoli suoi nervi, è necessariamente assai suscettibile di essere irritata, e deve possedere altissima energia vitale. Quindi è che trovasi essa, fra tutti gli organi, il più sensibile agli agenti esterni. Non bisogna credere pertanto, che la azione di questi agenti più facilmente la distrugga: nell' economia di rado ciò si osserva, ed anzi più generalmente si osserva il contrario. Il cervello è quasi insensibile, e nulladimeno gli agenti esterni più lievi che operino immediatamente su di esso, lo distruggono, producendo accidenti mortali. La laringe, invece, travagliata per degli anni da insulti di tosse giornalieri, anzi a tutte l'ore, resiste perfettamente; il medico appena vi ferma il pensiero, e provvede all'affezione primitiva dei polmoni, del cuore, ecc.

La laringe s'avvezza pure facilmente alle lesioni che vanno grado a grado pigliando incremento, sì bene che a quelle che risultano da un' azione diretta o subitanea. La tosse, la dispnea, e perfino l' alterazione della voce, non sempre trovansi in rapporto coll'estensione della lesione che distrugge quest' organo; soventi vi si incontra un' ulcerazione appena visibile, quando il turbamento delle funzioni lasciava presumere grandissimi disordini, e viceversa: soventi pure s' inconcontrano lesioni gravissime accompagnate da più che lievi sintomi. L'ulcerazione tubercolosa e sifilitica ne fornisce una prova manifesta. La durata de male, la sede dell' ulcera, la costituzione, e perfino le stesse circostanze esterne, esercitano relativamente alla violenza dei fenomeni, grandissima importanza. Il giorno e la notte, il sonno e la veglia, nelle malattie della laringe sono accompagnati da straordinari accidenti, che intervengono frequentemente durante queste epoche. Siano acute o croniche, queste malattie distinguonsi assai difficilmente ai loro diversi sintomi. L' ulceramento e l' infiammazione presentano soventi sintomi talmente analoghi, che riesce assolutamente impossibile il raffermare una diagnosi certa. Un' altra particolarità presentano le affezioni della laringe,

ed è la gravezza dei sintomi, la quale d' ordinario decresce, allorchè sono essi pervenuti a certo grado d'intensità. Osservazioni infinite di ferite o d' irritazioni subitanee e violenti di quest' organo, recate dal caso o a bella posta, hanno sufcientemente dimostrato, che l' eccitamento locale e generale insorto in questi casi, cessa rapidamente e ad un certo punto s' arresta. In quanto al decidere, se la laringe, in seguito di ferite, riprenderebbe le sue abituali funzioni; se le ferite di quest' organo si riunirebbero completamente senza impedimento consecutivo alle proprie funzioni; se tolte alcune parti di pelle, di cartilagini, di membrana mucosa, si rigenerebbero, o per lo meno si riunirebbero mediatamente o immediatamente; tutte codeste questioni sono rimaste finora indecise e le esperienze instituite sino a questo giorno non hanno potuto risolverle. Quelle che seguono, nelle quali mi sono proposto di dilucidare molti di questi punti, serviranno a far vedere ad un tempo i rapporti che sussistono fra le ferite della laringe, la voce e la respirazione da un lato, e la gravezza loro dall' altro.

1ª *Esperienza* (1). In questa sperienza mi sono servito di un cane di sei mesi, di mezzana statura. Tagliata la pelle longitudinalmente sovra la parte media della laringe, e messa a nudo la cartilagine tiroidea, mi diedi a traforarla e a portarne via la metà inferiore dalla sua parte sinistra. Al torre questo pezzo di cartilagine, un piccol ramo arterioso venne ferito, e ne nacque un' abbondante emorragia. Penetrò molto sangue nella laringe e nella trachea. Messo l' animale in libertà, senza medicare la ferita, ei se ne fuggì, e tutto il sangue venne all'istante espulso dalle vie aeree. Lo scolo del sangue s'arrestò a capo di qualche tempo, malgrado l'ansietà dell' animale, il quale andava correndo qua e là; il respiro, accompagnato da sibilo, si operava pell' apertura artifi-

---

(1) *Questa sperienza, siccome le seguenti, son state fatte, per quanto fu possibile, sotto circostanze e rapporti uniformi.*

ciale, lunga due linee e larga tre. L'ansietà dell' animale era tanta, che, verun mezzo riuscì a trarlo a borbottare o abbaiare. La stessa sera, nullameno, mangiò come al solito: Rimase tranquillo per due giorni, respirando dalla ferita di tempo in tempo. Al quarto dì, cominciò essa a suppurare; ed i tentativi per far abbaiare l'animale, riusciti fin' allora frustranei, produssero un sibilo rauco. Tutte le volte che si è ripetuto questo tentativo, una colonna d' aria penetrava contemporaneamente dalla gola e dalla ferita. Il giorno quattordicesimo, ad onta dei moti ordinari respiratori, l'apertura accidentale s'era di già ristretta; la voce dell' animale diveniva sempre più udibile, e tutti i giorni più chiara, a misura che la ferita andava restringendosi. A capo della terza settimana essa era intieramente cicatrizzata. A quest' epoca, il cane avea ripreso il tono della sua voce naturale, la quale non presentava differenza veruna fra il suo abbaiare avanti l'operazione, o quello d' altri cani, se nón che pigliava un tono più rauco se l' animale abbajava fortissimo. Bisogna notare che durante tutto il tempo, che durò il cicatrizzamento della ferita, il cane non risentì alcun ostacolo ai movimenti della deglutizione.

2ª *Sperienza.* Quattro settimane dopo, lo stesso cane fu sottoposto ad una nuova esperienza, che fu eseguita allo stesso modo della prima, con questa differenza, che si portò via un nuovo pezzo della cartilagine tiroidea, la quale si era leggermente ritondata verso il punto in cui, nel fare la prima esperienza, era stata incisa, ma non erasi punto rigenerata. La sua interna superficie era coperta di muco denso, e l'esterna dalla cicatrice, che era assai fitta. Non si ebbe emorragia; la ferita guarì colla prestezza quasi eguale della prima volta; di modo che quando ella fu chiusa, ritornò la voce, ma non sì chiara come nella prima sperienza, e ritenne sempre un tono più rauco. Il cane anche questa volta non soffrì menomamente nella respirazione e nell' inghiottimento, per lo meno a un grado da potersi riconoscere. La ferita si è perfettamente cicatrizzata, e non rimase alcuna fistola aerea, sebbene, come la prima volta, non siasi applicata alla ferita

alcuna medicazione, ma abbiasene abbandonata la cura alle sole forze della natura.

3ª *Sperienza.* Molto tempo dopo cicatrizzata completamente questa seconda ferita, si levò a questo medesimo cane tutta la laringe sino al dodicesimo anello della trachea. Durante l'operazione, dalla carotide che venne ferita, uscì gran copia di sangue. Rimesso il cane in libertà, il sangue continuava a fluire, sebbene in minor copia; sopravvenne un rantolo fortissimo, e circa un'ora dopo l'operazione, ne venne la morte, preceduta da moti convulsivi alle membra. Tagliato il cadavero, si trovò la trachea affatto vota di sangue; piccoli grumi aderivano qua e là alla gola ed attorno alla ferita.

4ª *Sperienza.* Praticata un'incisione longitudinale alla pelle che ricopriva la laringe di un cane di sei mesi, sciolsi cautamente le aderenze laterali di quest'organo, e allo stesso modo che nella terza esperienza, la levai per intero dalla trachea, fino al disopra del punto dove s'inserisce l'epiglottide, senza offendere alcun grosso vaso e senza aprire l'esofago. Il cane respirava come prima dell'esperimento, e fuggì, ansiosissimo di correre con altri cani. Avendo tentato di fermarlo, si presentò in modo come volesse abbaiare, e non fece udire che un sibilo cagionato dal passaggio dell'aria pella ferita. Il respiro era in istato normale. Gli si diede da mangiare; ma finchè mi rimaneva a lui vicino, non pigliava cibo, e ritiravasi in un angolo, mostrandomi i denti. Il custode m'assicurò che il cane mangiava nonostante ogni qualvolta gli si offriva del cibo. Al sesto dì, la ferita era in piena suppurazione, e tutte le volte che l'animale cercava di afferrare l'alimento che gli si presentava, non poteva inghiottirne che una parte, lasciando cader l'altra fuori della gola. All'ottavo giorno, la parete suppurata dell'esofago si ruppe. Da questo momento il cane più non potè introdurre veruna sostanza nello stomaco, poichè una parte degli alimenti era respinta, e l'altra parte, nell'attraversare la laringe, usciva al di fuori pell'apertura dell'esofago e l'esterna ferita. Perì il nono giorno, dopo che la suppurazione ebbe distrutta tutta la faringe, e conservando sino alla morte libera la respirazione.

Notomizzato, si trovarono varie parti della gola trasformate in superficie suppuranti. La trachea, la quale faceva capo alla ferita, era aperta, e sembrava partecipare debolmente alla suppurazione. Il terzo superiore della faringe era distrutto; il cuore e i polmoni in istato normale, il digiuno voto; le altre parti del tubo intestinale contenevano della bile e del muco, i crassi intestini erano pieni di materie indurite. Lo stomaco, il quale non aveva che la capacità del duodeno, ed era affatto voto, mostrava nel fondo tre macchie rosse, alcune piaghe profonde, ma nessuna traccia d'alimento o di chimo. Graffiando, si toglieva dalla interna superficie di esso un poco di muco assai viscoso. Le sue pareti erano assai dense e contratte. Nel cervello nulla d'innormale, siccome nel midollo spinale e nel nervo vago.

Più non mi si presentò occasione di ripetere la terza e la quarta sperienza; più volte ho ripetuto la prima e la seconda, e sempre co' risultati indicati.

Giova notare che ho serbati in vita, per sei mesi, gli animali sottoposti a queste diverse esperienze, e che a quest'epoca, la loro voce avea ripreso intieramente il tono naturale. Uccisi dappoi questi animali, trovai che le cartilagini tolte via col tagliente non eransi rigenerate; le parti vicine, laddove la cartilagine e la membrana mucosa mancavano, aveano formato un sodo strato di tessuto celluloso, rivestito da una sostanza più molle, che suppliva alla membrana mucosa.

In tutte queste esperienze, sebbene la ferita sia stata abbandonata a se medesima, giammai ebbi ad osservare la fistola della laringe. Debbo ancora rammentare, che non ebbi occasione giammai di osservare l'infiammazione, che dicesi essere sì facile ad attaccare la membrana mucosa della laringe, e quella soprattutto del tessuto cellulare collocato fra questa membrana e le cartilagini.

Nelle ferite considerevoli dell' organo della voce nei cani, non ho veduto in verun caso la tristezza, o altro sintomo morboso, durare più di un giorno; anzi, quando la faringe non è lesa, questi animali mangiano colla stessa avidità che

avanti l'esperienza, e si sollazzano ancora cogli altri cani, quando la ferita non sia amplissima; la qual cosa prova che le ferite della laringe difficilmente producono grave infermità. — Col sin qui detto convengono perfettamente i risultati ottenuti da *Porter* (1) e da *Mangetti* (2).

Egli è certo che il periodo della vita, al quale si trova l'animale, influisce singolarmente sul pericolo della ferita. Dai diversi cambiamenti fisiologici che ci è dato di vedere nelle funzioni della laringe, e più ancora dalle modificazioni organiche che la dissezione ci fa vedere nella laringe sana ed inferma di individui periti a diversi periodi della loro vita, diggià si può giudicare quali differenti risultati abbiano a conseguitare da queste ferite in diversi stati dell' organismo. Del resto, non saprei far di meglio che rimettere il lettore agli autori che hanno trattato di questo argomento.

Ignoro al tutto se quest' osservazione fatta sull' uomo in istato di salute e in quello di malattia, si trovi confermata da circostanze analoghe negli animali. Nè saprei pure determinare se l' età o la malattia, od altre circostanze recano nella laringe degli animali notevoli cangiamenti.

Le mie esperienze non hanno avuto per iscopo di determinare lo stato morboso. Tuttavolta per la fisiologia della laringe e la spiegazione delle sue funzioni, pe' suoi stati morbosi, per la respirazione e la voce, questo modo di sperimentare sarebbe certamente interessantissimo, e forse rischiarerebbe molti dei punti ancora oscuri della natura de' mali della laringe.

L' innervazione e la miotilità operando sopra le cartilagini e la membrana mucosa dell' organo della voce, dispongono queste a infermare, nascondono la loro azione sotto una forma straniera, ch'elle modificano a piacere, e, novelli Protei, dividono le proprietà vitali della laringe fra lo stato sano e lo stato morboso.

---

(1) *Observations on the Surgical Pathology of the Larinx and Bronchia. Edinburg*, 1826.

(2) *Vedi le sue opere chirurgiche.*

La fisiologia, mediante osservazioni fatte ad un solo e medesimo scopo, potrà, soltanto in avvenire, dilucidare il caos che ci presentano i diversi stati della laringe; allora soltanto potremo avere e dare nozioni più certe sovra quest' organo, nello stesso tempo che saremo in istato di meglio conoscere, e di meglio guarire i diversi suoi mali.

I risultati ottenuti da noi dalle precedenti esperienze sono i seguenti:

1.° Prima del pieno risanamento della ferita, vale a dire, prima del suo perfetto cicatrizzamento, la voce è nulla, ed anzi, soventi per qualche tempo dopo cicatrizzata, ella rimane fioca, e poco audibile. 2.° La respirazione sembra alterarsi meno della voce, non avendo gli animali risentito alcun impedimento a questa funzione. L' introduzione più violenta, e qualche volta sregolata, della colonna dell' aria nei polmoni, non ha veruna azione nociva sulla trachea, nè sul parenchima polmonare, perciocchè, durante la vita, e dopo la morte, giammai si è potuto scovrire la minima alterazione, sì nelle funzioni, sì nel tessuto di questi organi. Ciò risguarda principalmente alla doppia funzione della laringe, e ci dimostra soltanto che *la laringe non ha in istato normale, un' influenza sì distinta sopra la respirazione, come ordinariamente si crede.* — 3.° Nei cani, la laringe egli pare non eserciti alcuna cooperazione alla deglutizione; o almeno non pare assolutamente necessaria all' esercizio di questa funzione, poichè gli animali, ai quali si toglie via la laringe, continuano ad inghiottire e non muoiono che quando la faringe, essendo stata distrutta dalla suppurazione, tutti gli alimenti escono dall' apertura suppurata della laringe e della faringe. — 4.° Il cicatrizzamento ebbe luogo con rimarchevole prestezza, e senza accidente veruno, quantunque mai per prima intenzione; ciocchè prova, che le ferite della laringe rapidamente guariscono e felicemente. Quest' osservazione fu fatta prima di me da molti moderni, sugli uomini, dopo l' operazione della broncotomia e dopo tentativi di suicidio. Egli è difficile di chiarire il timore inspirato agli antichi dalle ferite della laringe, benchè abbiano avuto occasione di

osservarne di diverse specie, e molti di essi abbiano anche consigliato, in varie malattie della laringe, di ricorrere alla broncotomia, operazione ch' era stata eseguita da *Asclepiade, Antillo, Oribazio, Paolo d' Egina* e *Giovanni di Damasco*. Il cicatrizzamento della ferita si fa da due lati, a spese delle parti molli che ricoprono le cartilagini, di cui la parte via levata non si rigenera punto; rigenerazione, che, diffatti non deve effettuarsi che di rado, nelle cartilagini della laringe. E qui vuolsi notare che questa perdita di sostanza non influisce notabilmente sulla voce, e che, sotto a questo rapporto non si deve condannare la laringotomia, quando v' abbia indicazione per praticarla. — 5.° L'assertiva del *Pelletan*, che dopo la ferita della laringe, la voce rimane rauca per lungo tempo, ed anche per sempre, non venne punto confermata dalle mie esperienze. Ho istituite delle aperture alla laringe, vicinissimo alla glottide, e sempre con perdita di sostanza; e sei mesi dopo, l' abbaiare del cane era tale nullameno, che avea ripreso assolutamente l' istesso tuono che aveva prima dell' esperimento, sebbene la cartilagine non si fosse rigenerata. Come prova più certa che la voce può riprendere il suono a lei naturale, anche dopo le malattie organiche della laringe, potrei citare i fatti conosciuti riferiti da *Galeno* (1), di que' due giovani, nei quali, dopo una vera suppurazione della laringe, da cui egli li guarì, la voce si ristabilì perfettamente. *Rolando* da Parma dice altresì d' aver risanato un ascesso della laringe praticandone l' apertura, senza che la voce ne abbia in verun modo sofferto. Se lesioni sì gravi nella sostanza della laringe si possono guarire senza inconveniente, o consecutivo cangiamento nel suono della voce, per qual ragione una semplice ferita, dovrebbe avere un esito sì funesto? — 6.° *Burns*, *Porter*, *Lawrence*, *Louis* e *De la Martinière* temevano singolarmente l' emorragia consecutiva alla laringotomia. L' anatomia comparata c' insegna, infatti, che i vasi sanguigni sono disposti, per quest' operazione, nei

---

(1) *De locis aff.*, *lib. V*, *c. II.*

cani assai più favorevolmente che nell' uomo. Le emorragie si arrestano in generale più facilmente nei cani sottoposti a questa operazione, di quello che nell' uomo. È noto che il sangue di taluno di essi si coagula con tutta prestezza; quello del topo, per esempio. Il più o meno sollecito risanare delle ferite, dipenderebbe egli dal più tardo o più celere aggrumarsi del sangue? Questione che merita di fissare l'attenzione dei chirurghi, e la cui soluzione non è forse sì lontana quanto si potrebbe pensare. — 7.° Relativamente al luogo, nel quale è stato consigliato di praticare l' operazione, non ne trovai veruno che fosse agli altri preferibile. Le ferite, non importa ove fossero fatte, guarivano ovunque con eguale celerità ed egualmente bene. Fatta l' incisione, sia da un lato, sia dall'altro, il sangue colava subitamente nella ferita; ma lasciato l'animale in libertà, la respirazione perdeva tosto il rantolo, e riprendeva il suo tipo normale. — 8.° Dal sin qui detto risulta che l' operazione della laringotomia non è sì grave, come d' ordinario si pensa. Ed in vero, dovrassi forse rinunciare a quest' operazione, per la ragione che, in qualche caso particolare, un' arteria presenta una disposizione abnorme, ovvero, perchè un' operatore, per imprudenza, o per ignoranza dell' anatomia, o, ciocchè è ancor più comune, per lo differirla di troppo in un caso urgente, o in un individuo sfinito di forze, ne ottiene infausto risultamento? Non bisogna arguire da casi eccettuativi, che quest' operazione è da preferirsi a quell' altra, per essere meno pericolosa, come fu asserito della tracheotomia e della laringotomia, anche dai più celebri chirurghi. Ciascuna presenta proprie diverse e determinate indicazioni, le quali sole possono condurci allo scopo bramato. Quindi, egli è evidente, che la laringotomia è indicata nei casi seguenti, e non saprebbe essere supplita da verun' altra operazione: l' edema della laringe, i corpi stranieri arrestati nei ventricoli della glottide, i polipi della laringe, la carie delle cartilagini, ecc. (*Graeffe's und Walther's Journal etc. — Journal des Progrès des Sciences méd. t. XVIII*).

———

*Lezione clinica sull' operazione della laringotomia; di* Carlo Bell. *esq. e professore di chirurgia all' Università di Londra, ecc* — Dichiarata agli uditori la struttura anatomica della laringe, il professore ha invitato la loro attenzione sovra la singolare sensibilità di cui è dotata la glottide. » La sensibilità della glottide chiama in azione tutta la classe dei muscoli respiratori. Natura l' ha ivi collocata perchè serva di guardia all' entrata dei polmoni; il più picciolo corpicello che vi s' introduca, risveglia subitamente uno spasmo, che si estende a tutti que' muscoli, per espellere il corpo straniero. Ma per la stessa ragione appunto che viene animato il moto di quest' ampia classe di muscoli, i muscoletti che muovono le cartilagini aritnoidee e le corde vocali, si contraggono essi pure spasmodicamente. Qualunque volta un corpo straniero venga a toccare l' irritabilissima regione della glottide, egli è dunque giuoco forza, che questi muscoli chiudano la stretta fessura della *rima glottidis*, e producano un senso di soffocamento. In tal caso, come nel caso presente, in cui sta nella trachea un corpo straniero, interviene dunque, dapprima, uno spasmo subitaneo, ossia un accesso di soffocamento: poco stante, questo sforzo doloroso allentasi, ma ritorna; e questo ritornare della difficoltà al respiro, accenna che l' ostruzione è spasmodica e non meccanica. — Nel corso dell' insulto, codesti accessi ritornano a brevi intervalli, che si fanno vieppiù spessi, sebbene men violenti; e voi dovete avvertire, come essi siano accompagnati da rosseggiamento e turgore della faccia, da occhi iniettati di sangue, da somma ansietà e agitazione. Però grado a grado succede un cambiamento; quel dimenarsi e sforzarsi di evitare il soffocamento cessano, e cessa pure quello sguardo animato e atterrito; all' opposto, il malato si giace quieto; invece della faccia accesa, ha le guancie pallide e fredde, le mani bagnate di viscoso sudore. Se l' ostruzione fosse totalmente meccanica, durevoli ne riuscirebbero gli effetti; ma essendo, come dissi, spasmodica, succede un' ingannevole apparenza di miglioramento per diminuita irritabilità. Al vedere l' infermo sotto questa condizione, gli amici ed i parenti si allegrano del prossimo suo ristabilimento, quando,

disperata ne è anzi sua sorte. Questi nuovi sintomi vengono da effusione operatasi nei polmoni. La difficoltà provata a trarre il respiro pell' angustia della glottide, e il violento meccanico operare dei polmoni, sono cagione di stravasamento entro le cellette dei bronchi e nel tessuto cellulare dei polmoni, di cui è segno l' aspetto pallido leucoflemmatico —. Per tal ragione, se l' infermo muore, cagione immediata della morte è lo stato dei polmoni; la cagione rimota sta nello spasmo della glottide. Da ciò voi potete trarre l'illazione, che l' indugio a praticare l' operazione, può esporvi al pericolo di venir troppo tardi in soccorso del vostro ammalato: Voi farete l' operazione ed estrarrete il corpo straniero, e non pertanto il vostro infermo se ne morrà per effusione nei polmoni.

*Caso di corpo straniero nella trachea.* Il 1 di settembre del 1829, a nove ore del mattino, venne accolta nello spedale Maria Waters, di 9 anni, con sintomi di soffocamento. Dagli amici che l'accompagnavano si venne a risapere, che il giorno precedente, dopo nona, essendo alla scuola, e mangiando una susina, la fanciulla, datasi a ridere, ebbe ad essere rimbrottata dalla maestra, la quale pur le menò uno schiaffo leggiero in sulla guancia: da quell' istante la fanciulla s' accorse che il nocciolo della susina era caduto nella sua gola. Subitamente fu presa da difficoltà di respiro, che, con interpolate esacerbazioni, mai cessò di travagliarla dappoi. Prima venisse condotta all' ospedale, un chirurgo avea fatto discendere una tenta nell' esofago, ed aveale ministrato un emetico. Egli era evidente, che la fanciulla abbisognava di pronto soccorso. Non volendo spaventarla, il sig. *Bell* accostossi di soppiatto al suo letto, per esaminare il modo del suo respirare. Ella giaceva, colla stessa sollevata, inquieta, cambiando di positura, e scuotendo le braccia; traeva il fiato a stento; le narici erano dilatate; il suono del respiro era sibiloso, soffocato; la fanciulla era ridotta quasi all'ultimo anelito. Raccolto il bisognevole di cannuccie, tente, ecc., si portò la fanciulla, adagiata sovra guanciali, in sulla tavola, per modo ch' ella venisse a stare in positura inclinata e non orrizzontale, e ciò per due ragioni; primieramente perchè in positura orizzontale si respira con maggiore

difficoltà, e in secondo luogo, perchè nella posizione inclinata più facile riesce al sangue di sgorgare al di fuori della ferita. — Fatta un' incisione negli integumenti della lunghezza di un pollice e mezzo, sì che il centro rispondesse alla cartilagine cricoidea, essendosi incontrate turgide le vene tiroidea e gutturali, non riuscì possibile di scansarle, e si ebbe perciò sangue in copia. Proseguendo il taglio lungo la parte anteriore della trachea, avvenne di ferire un' arteriuzza, la tiroidea anastomotica, la quale pur mandò sangue in abbondanza, sì che si dovette differire per alcuni minuti a fare l'incisione della laringe. Conficcata la punta dello scalpello nello spazio membranoso tra la cartilagine cricoidea e tiroidea, la fanciulla non parea trarre da quest'apertura che poco o nessun sollievo.« Non ne rimasi poco meravigliato. Tutte le volte che fatto avea quest' operazione, aveane sempre ottenuto immediato alleggiamento: non sì tosto la punta del coltello si era insinuata nella membrana, che l'aspro rumore di sega della voce avea cessato, e l'aria usciva *sibilando* dalla ferita; e quando, coll' aiuto dello scalpello, teneva discosti i bordi della fessura ed erane uscito abbondante muco, il respiro diveniva facile e regolare, »

« Cacciata una tenta all'insù pella glottide nella faringe, non mi avvenne d' incontrare il corpo straniero che interrompeva la via dell' aria. Dalla ferita nella laringe conficcai quindi all'ingiù la tenta nella trachea, usando di tutta precauzione, per tema di non cacciare il corpo saraniero più a basso: ma nulla pure qui discoversi. A questo periodo il respiro si era fatto più difficile; la fanciulla era divenuta più cinerina in volto e quasi insensibile. Introdussi un lungo pezzo di sciringa di gomma elastica nella trachea, e quivi trattenutolo, viddi la fanciulla coprirsi di sudor freddo alla faccia e al collo, la respirazione farsi meno difficile, e ritornare un non so che di freschezza al colorito delle labbra e delle guancie. Tolta la sciringa, nuovi tentativi io feci per iscoprire il nocciuolo, ma senza pro. » A questo periodo, il signor *Bell* stava sul punto di fare trasportare la fanciulla in letto, quando per lasciar nulla d' intentato, esplorò nuovamente le vie del respiro, Esaminata la faringe col dito introdotto nella

bocca, e esaminati i sacchetti della laringe colla sciringa cacciata per la ferita nella fessura della glottide, si diede di nuovo a ricercare più profondamente entro la trachea, quando parve a lui di sentire una ruvidezza maggiore di quella pertenga alle cartilagini. Dilatata perciò la ferita all' ingiù, e ripiegata l' estremità della sciringa a modo di picciolo uncino, la fece scendere così conformata nelle trachea; e con questo mezzo riuscì ad afferrare il bordo del nocciolo, e a recarlo in veduta alla ferita; donde, colle communi mollette, lo trasse fuori: era la metà del nocciolo di una susina, la cui aspra convessa superficie si era appiccata alla convessità della trachea. — Tosto estratto il nocciolo, la fanciulla aperse gli occhi, girandoli all' intorno, persuasa che tutto era finito. Non ha recato poca meraviglia durante l'operazione a vedere una fanciulla giovanissima, sì pienamente convinta della necessità di essere soccorsa e rimanersene docile ai bisognevoli provvedimenti. — Medicata la ferita superficialmente, si ripose in letto la fanciulla, la quale respirava liberamente. — *A sera*: la fanciulla gode di piena calma: ha dormito più ore. — 2 *settembre*. Seguita a star bene; parla con voce sommessa, e chiede da mangiare. Mangia coll'eguale agevolezza che prima dell' operazione. Si erano applicate alcune sanguisughe al collo, ed avea preso un purgante. — 12 *settembre*. La fanciulla sta alzata, in ottimo stato di salute; però la ferita, tuttora aperta, offre rigogliose granulazioni. Si prescrive la lozione di zinco, e la compressione mediante cerotti adesivi. — 22 *settembre*. La ferita è cicatrizzata. Andato il padre, colla fanciulla per mano, a ringraziare il sig. *Bell*, questi disse al padre: « Mi duole che la fanciulla non abbia ricuperata la voce; » il padre replicò » egli era unicamente per ritrosia; mia figlia parla sì bene come non ha mai parlato di sua vita.

« E qui mi occorre di avvertire, o signori, che in questa, sì bene che nelle precedenti operazioni, tutti si meravigliarono a trovare la trachea e la laringe sì profondamente situate nella ferita. Ella è questa circostanza, che rende difficile l'operazione, e di tanto, che non vi potrete aspettare al dissecare il corpo morto. — Ho detto, che nel caso di Maria Waters

ho insinuato la tenta all' insù; e ciò io ho fatto perchè i corpi stranieri possono arrestarsi nella fessura della glottide, nel qual caso bisogna respingerli nella faringe. Tuttavolta mi giova dire, che avrei dovuto considerare, che i sintomi in questa supposizione sarebbero stati più gravi, che non lo erano nel caso di cui si tratta. Cacciai la tenta all' ingiù nella assoluta certezza di quivi trovare quel corpo straniero. E qui mi occorre di dimostrarvi, come il chirurgo possa commettere un fatale errore. Sono alcuni anni, che venne portato all' ospedale un fanciullo in istato di soffocamento, a quanto dicevasi, per aver tratto nella trachea una selce. Il chirurgo di guardia, veduto che non v' avea tempo da perdere, fece un' incisione tra la cartilagine tiroidea e cricoidea, e da questa parte introdusse all'insù una tenta nella gola; pensando non si potesse far di più, desistette da ogni ulteriore tentativo. Il fanciullo morì; e sparatone il cadavere, si trovò, tagliando la trachea, che la pietruzza stava impegnata non un quarto di pollice al di sotto dell' incisione. S' egli avesse rivolto la tenta al basso, avrebbe toccata la pietra, e salvato il fanciullo.

« Nell' ospedale di Dublino avvenne non ha guari un caso ad un chirurgo di rinomanza, accompagnato da alcune singolari circostanze. Un fanciullo avea limato nel centro un nocciolo di susina, in modo d' aprirne la cavità e formarne un fischio. Mentre stava sollazzandosi con questo stromento, il lasciò sdrucciolare inavvedutamente nella trachea. Egli poteva non ostante respirare senza grande difficoltà, sebbene avesse interpolati accessi di soffocamento. Scorsero diversi giorni prima si presentasse all' ospedale. Per cerziorare gli astanti che il nocciolo era veramente nella trachea, il fanciullo di piena volontà si dava a fischiare col suo istromento. Senza raggrinzare menomamente le labbra, egli poteva mandare un distintissimo fischio al semplice cacciar fuori il fiato dal petto. A questa prova, il chirurgo fece un' incisione nella trachea; e quando ebbe cacciata una tenta di gomma elastica pella fessura della glottide nella bocca, il fanciullo esclamò che avea sentito la pietra, e l' avea inghiottita. Ciò non pertanto, tre

giorni dappoi, egli faceva di nuovo udire il fischio, come prima. L'impedimento al respiro seguitava; e coll' uso dello stetoscopio e della percussione del torace si scovriva, che nel respirare, i polmoni da un lato non si dilatavano. Se ne arguiva che il corpo straniero era probabilmente allogato nella trachea, e cuopriva forse una delle divisioni bronchiali. Dilatata quindi l'incisione della trachea un tantino all'ingiù, il nocciolo venne poco stante espulso durante un insulto di tosse.

« A rischiaramento di questo fatto, che un corpo straniero possa venire espulso dal tossire, troverete alcuni interessanti sperimenti praticati sovra cani da *Favier*, e riferiti da *Sabatier*. Egli lasciava cadere il corpo estraneo nella glottide nell'atto dell' inspirazione. L' animale veniva subitamente preso da convulsioni, e si credeva ne morrebbe; ma si ricomponeva alla calma, per modo che, differendo di ben sei ore a aprire la trachea, col taglio di tre anelli, vedevasi il corpo straniero balzare immediatamente fuori dell' apertura. L' esperimento venne ripetuto dieci volte con chiodi, palle di piombo, ecc. E quantunque a cacciare profondamente questi corpi si adoperassero stromenti, essi corpi venivano gittati fuori tosto fatta l' incisione. Questi sperimenti aveano di mira di combattere l' opinione, che dichiarava incerta l' operazione della broncotomia pella difficoltà di scovrire il corpo straniero.

« L' utilità massima di una lezione clinica, è, o signori, la sincera confessione degli errori del chirurgo. Nel caso di cui vi ho parlato, avrei dovuto farmi anticipatamente un' idea della situazione del corpo straniero, dappoichè, voi ben sapete, che i sintomi variano, secondochè il corpo stanzia nella fessura della glottide o nella trachea. Avrei dovuto rammemorare, se p. e., il corpo stanziava nel *sacculus laryngis*, i sintomi sarebbero stati più gravi, e il pericolo più urgente. — Nel caso operato dal chirurgo di cui ho taciuto il nome, tosto dopo l' accidente, la madre andava correndo qua e là col figlio tra le braccia, in traccia di ajuto; a capo di venti minuti il figlio era morto. Nel caso per me descritto, il nocciolo stanziava più a basso, e voi avete veduto che il fan-

ciullo ha sopravvissuto durante la notte. Tuttavolta, voi non dovete indugiare a fare l' operazione tosto accertato che un corpo straniero è caduto nella trachea, attesochè l' individuo può venir soffocato istantaneamente dal corpo, che, all' innalzarsi dal basso della trachea, venga ritenuto alla fessura della glottide. Così un fanciullo, poco mancò non venisse strozzato da un nocciolo di ciriegia, cacciatosi nella trachea: si riebbe improvvisamente; ma non andò guari, che, giuocando in sull' erba, fu preso da un altro insulto di soffocazione, e morì. Si trovò il nocciolo nel *sacculus laryngis*; egli è certo, che nell' intervallo tra i due accessi, il nocciolo stava nel fondo della trachea, e che durante lo sgambettare del fanciullo col capo ingiù, esso si è precipitato nella laringe. — Nella Clinica chirurgica di *Pelletan* si legge di un chirurgo che fece la broncotomia in un fanciullo, e ne estrasse un pisello. Sì debole era il fanciullo dopo l' operazione, che lo si credeva morto: egli però si riebbe, chiamò dei genitori, gridando gli si portassero le sue crepunde; e non pertanto il fanciullo morì in capo di quattordici giorni. Un altro fanciullo morì delle sequele dell' operazione. L' espressione dell' autore è definitiva: « *le coup mortel etait porté* » ad onta fosse vissuto per due mesi. *Pelletan* attribuisce la morte di questi due fanciulli a ingorgamento cerebrale; nè si può dubitare che un lungo continuato sforzo di respirare non perturbi in modo notevole la circolazione nella testa. Però esso affetta i polmoni più direttamente, e in modo più violento. Nelle persone che muojono per soffocazione causata da qualche malattia alla gola, i polmoni non vanno in piena concidenza al notomizzarne il corpo. Ella è questa una prova, che essi hanno sofferto, e su di questo pericolo richiamo il vostro pensiero particolarmente. Tuttavolta non obbliate l' osservazione di *Pelletan*, circa a quanto interviene nel cervello.

« Dopo l' operazione rimasi per qualche tempo trepidante sulla vita del fanciullo di cui vi ho tenuto discorso: eccovene la ragione: Venne recata nell' ospedale una donna, la quale, in istato di delirio, si era conficcato nella gola un temperino. Lo stromento avea traforato la parte superiore della cartila-

gine tiroidea, interessando l'unione delle corde vocali. Morì soffocata, a capo di alcuni mesi, dalle granulazioni che riempivano il passaggio della glottide. Un'altra donna, col disegno di torsi la vita, si piantò nella parte anteriore della gola un temperino, non, come di solito, facendo un taglio trasversale, ma dividendo cinque anelli della trachea. Sopravvisse ai primi effetti, ma morì soffocata pel ritraimento dei bordi tagliati delle cartilagini, e pell'enfiagione della membrana interna, dal che veniva diminuita la capacità della trachea. Da ciò voi vedrete d'onde nascevano i miei timori. Quando vedemmo germogliare fuori della ferita le granulazioni, egli era naturale di temere che le granulazioni medesime potessero pure germogliare al di dentro. Risguardo alla possibilità del ritrarsi delle cartilagini tagliate, la maniera secondo cui ho operato, potrebbe forse antivenire questo accidente; stantechè voi ben vi sovverrete, che feci la prima incisione nello spazio membranoso tra le cartilagini tiroidea e cricoidea, e quando io mi diedi a dilatarla, allargai il taglio nella cartilagine cricoidea; la quale cartilagine ha la singolarità di formare un cerchio perfetto, ragion per cui, se viene divisa, i suoi bordi ripigliano il lor posto, sostenuti come sono dalla continuità dell' anello alla parte posteriore. Le cartilagini di sotto, quelle vale a dire della trachea, non sono cerchi o anelli perfetti; e, per conseguenza, dividendole in due porzioni laterali, posson spostarsi e ritrarsi più facilmente. Ciò non pertanto, non voglio ommettere di dire, che la trachea venne pure divisa con questa perpendicolare incisione, senza che siano susseguite le conseguenze da me temute, e da me stesso vedute. Ho raccomandato a' miei giovani amici d' intraprendere una serie di sperienze per chiarire questo argomento.

« L' ultima osservazione che mi riserbo di fare, è piuttosto di pertinenza fisiologica che pratica. Quando sospingeva la tenta all' insù, il fanciullo tossiva, e dava segno di maggior molestia, il che dimostrava che la fessura e le parti al di sopra della fessura della glottide, erano assai più sensibili, delle parti sulle quali io andava operando. Si è pure notato che, ad onta niun segno di sensibilità si appalesasse al cac-

ciare la tenta a basso nella trachea, tuttavolta quando con questa giugneva a toccarne la biforcazione, si avea tosse e segni di superiore sensibilità, come al toccare la laringe. » ( *The London medical Gazette, Nov.* 1829. )

---

## Pathological and Practical Researches, etc. *Ricerche patologiche e terapeutiche sovra le malattie del cervello e del midollo spinale; di* Gio. Abercrombie, M. D., *Membro del Collegio dei Medici di Edimburgo, ecc.*

( *Seguito della pag.* 487 *del vol. LII.* )

*Sezione IV. Dell' infiammazione dell' aracnoide e della pia madre, ossia della meningite.* — Sotto il nome di *meningite*, l' autore comprende sì l' infiammazione dell' aracnoide, o della pia madre, sì di tutte e due queste membrane ad un tempo, e crede ella costituisca un' affezione distinta dall' infiammazione della dura madre. Praticamente parlando, non v' ha segni per distinguere la flogosi individua delle due membrane, le quali sono inoltre quasi sempre infiammate contemporaneamente. L' infiammazione loro termina il più soventi per formazione di uno strato pseudo-membranoso, il quale, ove s' estenda equabilmente sovra le circonvoluzioni, si può supporre prodotto da flemmazia dell' aracnoide, quando che è probabile ne venga dalla pia madre se esso strato è addentrato profondamente negli intervalli delle sue ripiegature. Infatti, l'osservazione dimostra che nell' ultimo caso la pia madre è spesso injettatissima, quantunque non abbiavi concrezione pseudo-membranosa tra le circonvoluzioni. Oltre di ciò, di rado s' incontra l' aracnoide notevolmente injettata, a talchè si rimane qualche volta dubbioso se questa membrana abbia realmente patito d' infiammazione.

La flogosi delle meningi va spesso congiunta con altre malattie acute del cervello; non di rado però la s' incontra isolata, a talchè si può segnarne gli accidenti, sebbene non sempre invariabili, a cui riconoscerla. Talvolta la malattia si annunzia con dolore di capo, vomiti, febbre, e intolleranza di luce; più frequentemente, giusta le osservazioni dell' autore, comincia da un subitaneo insulto di convulsioni, ora preceduto da dolore di capo, ora affacciantesi all' improvviso. L' accesso è generalmente lungo e intenso, qualche volta susseguito subitamente da coma, con nuovi assalimenti convulsivi, fino alla terminazione funesta, che non suole ritardare che di pochi dì. Altre volte il malato si ricupera dopo il primo insulto convulsivo; pare a lui di star bene per alcune ore, anzi per molti giorni, quando torna di nuovo in iscena il coma, ora preceduto da nuove convulsioni, ora no. V' ha pure de' casi nei quali le convulsioni non si appalesano che a malattia avanzata.

A illustrazione dei fenomeni principali valevoli a segnare questa grave malattia, famigliare sì ai bambini, che agli adulti, il dott. *Abercrombie* viene recando esempli di meningite sotto forma comune; di meningite vastissima con sintomi oscuri; di meningite circoscritta a piccolo spazio con sintomi gravissimi; di meningite della base del cervello; di meningite suppurata dei ventricoli; di meningite del cervelletto, e finalmente di una forma pericolosa di meningite, non lasciante altra traccia di se, salvo un injettamento vascoloso straordinario. I limiti degli Annali non permettendo di far ragione di tutte queste diverse osservazioni, ci accontenteremo di trascegliere le seguenti:

*a*) *Meningite semplice sotto forma comune.* Un giovinetto, di 11 anni, risente da due settimane dell' abbattimento, ed è nojato da sforzi al vomitare, e da stitichezza; però non si lamenta di dolore di capo, nè di febbre. La sera del 29 di giugno 1826, è preso da violente convulsioni, che si rinnovano più volte. Negli intervalli vengono in iscena il vomito, e il mal di capo: il polso dà 60 battiti. Nuovi assalti convulsivi durante la notte, e, nei periodi intermedi, il giovinetto accenna

che va perdendo la vista: Verso il mattino cessano le convulsioni, e l'infermo si giace in profondo coma, dal quale non riviene che verso il mezzo del giorno 30, quando il ventre cominciò a aprirsi per opera di un purgativo ministratogli lo stesso mattino. La sera, il giovinetto avea ricuperato per intero l'uso dei sensi; lagnavasi di dolore di capo; il polso dava 120 battute al minuto. — 1. luglio. Si seguita l'uso dei medesimi rimedi: cresce il miglioramento; cessata è la cefalea e il vomito; la lingua è umida; il polso dà 120 battute. 2. Polso a 108; niun dolore; inclinazione al sonno, pupille leggiermente dilatate. — 3. Polso a 102; occhi in istato naturale; ventre libero, lingua netta, sonno normale. L'alleggiamento, si mantiene la dimane, in cui il polso scende a 108 battute. — 5. Polso a 70; vomito e dolore acuto di testa; poco stante l'infermo precipita nello stupore, dal quale mal soffre venga riscosso; seguita a lagnarsi della testa; gli occhi sono naturali, ma i vomiti perdurano. — 6. Coma profondo, con frequenti convulsioni; polso variabile tra 120 e 160 battute; l'infermo reca soventi l'una mano al fronte e l'altra all'occipite. Rimane in profondo assopimento tutta intera la dimane, e muore durante la notte. — *Taglio del cadavero.* Incisa la dura madre, si scuopre la superficie del cervello qua e là di color giallo, per uno strato pseudo-membranoso sovra l'aracnoide; il quale strato era della spessezza di mezzo scellino all'incirca; anzi in alcuni punti di una spessezza maggiore; ragguardevolissime porzioni pseudo-membranose si prolungavano nelle circonvoluzioni, e tra gli emisferi, i quali n'erano in diversi punti saldati insieme; abbondante era pure questa materia sovra la parte anteriore dei due emisferi, alla base del cervello, e sovra quasi tutta la superficie del cervelletto, ma mancava affatto alla parte posteriore dell'encefalo, ove la pia madre era ad evidenza infiammata. La superficie del cervello era sì infiammata in tutti i punti corrispondenti all'alteramento delle meningi, ma la flogosi non addentravasi menomamente entro la sua sostanza. Levato l'encefalo, si trovò un poco di liquido stravasato alla base del cranio; ma niuno spandimento entro i ventricoli. Del resto, tutto il cervello in istato normale.

*b) Meningite circoscritta a piccolo spazio con sintomi gravissimi.* Il 22 gennaio 1822, una fanciulla di sei anni è presa da acuto dolore di capo e da vomito, con stitichezza, che dura per sei giorni ribelle ai più efficaci purgativi. Il dolore di capo non cessa per tutto questo tempo; il vomito ripiglia tratto tratto, ma non con gran furia. Ad onta dell' insistere nelle emissioni di sangue generali e locali; e ad onta dei purganti più attivi, introdotti per lo stomaco e pell' ano, non si ottiene di sciogliere il ventre prima del sesto dì: al decimo si ha alleggiamento notevole di tutti gli accidenti; il polso dà tra 80 e 90 battute, e la cefalea è quasi al tutto svanita. Rimasa in questo stato per due giorni, il dolore di capo si riaccende, e la dimane, tredicesimo di malattia, la fanciulla prova difficoltà a favellare, e di quando in quando delira. Al quattordicesimo, v' ha del miglioramento, ma l' inferma si duole tuttora di cefalea frontale, ha le pupille dilatate, il polso frequente. Al 15 si appalesano de' moti convulsivi, che si rinnovano più volte nel corso del dì; la cefalea frontale prosegue. Al 16, al mattino, l' inferma ha tutta la pienezza delle facoltà intellettuali, si lagna ancora del dolore di capo; il polso dà 120 battute; e, nel correre della giornata, varia tra 90 e 140; le pupille sono dilatate, la visione imperfetta; però, l' intelletto si mantiene libero fino a otto ore di sera, al qual punto insorgono violente convulsioni, che durano per due ore, e la fanciulla muore. Nel cadavero non si trovò spandimento di sorta nei ventricoli; tutte le parti del cervello erano nel più perfetto stato normale, salvo la superficie inferiore del lobo anteriore dell' emisfero destro, laddove si prolunga al di sopra dell' orbita, nel qual punto era uno strato pseudo-membranoso, della circonferenza di uno scellino all' incirca. La sostanza del cervello immediatamente sottoposta a questo strato, era sensibilmente più densa, per un tratto non maggiore della metà di una grossa noce. Non si è potuto scovrire alteramento in tutti gli altri organi.

*C. Meningite suppurata dei ventricoli.* Una signora, di 45 anni, soggetta a suppurazioni dell' orecchia sinistra, il dì 11 maggio 1821 si lagnò di dolore a questa orecchia, il quale,

ne' due giorni successivi, si estese alla testa, con febbre, sì che, al 14, la cefalea divenne generale, ed accompagnata da violento e doloroso battimento alla parte posteriore del capo. Ella era sorda; inclinava al sopore, ma riteneva tuttora l'esercizio dei sensi; i polsi davano 120 pulsazioni, ed erano fortissimi. I dottori *Thatcher* e *Bryce* impiegarono il salasso ed altri mezzi appropriati, in questo giorno e la dimane. Il dottor *Abercrombie* vidde la malata il 16; giaceva in istato di vero coma, sebbene, riscossa, ricuperasse i sensi; gli occhi erano naturali, la lingua netta; il polso dava 120 battute. Lagnavasi ancora del capo, se richiesta; ma non mandava lamento, lasciata a sè. Alla sera si poteva più facilmente riscuoterla dal sopore, e diceva di stare meglio: passò la notte vegliando, e tenendo discorsi incoerenti; morì sull' albeggiare della dimane. Sul principiar del male avea avuto un lieve scolo di materia dall'orecchia sinistra. — *Necrotomia.* Scarso spandimento nei ventricoli laterali; cervello al tutto sano. Una materia puriforme densa stanziava alla superficie esterna del cervelletto, più abbondante dal lato sinistro. La pia madre del cervelletto era injettatissima; la dura madre in istato naturale. Una non so chè di materia purolenta era intorno alla glandola pituitaria e nella cavità dell'orecchio, ma niun indizio di alterazione morbosa alle ossa di quest'organo e alla dura madre che le ricuopre.

*D. Forma pericolosa della meningite non lasciante altra traccia di sè salvo un injettamento vascoloso straordinario.* — « Di un'altra importante e pericolosissima forma di meningite mi occorre di parlare; e ciò io faccio tanto più volentieri, quantochè di essa si sono dati poco pensiero gli scrittori delle malattie del cervello. Egli è facile di pigliarla per manía, e, nelle donne, per isterismo; donde viene la non si riconosca se non quando si è fatta inaspettatamente mortale. Questa forma di meningite comincia talvolta da un passaggiero abbattimento dell'animo, cui succede un insolito grado di allegrezza, che corre prestamente all' orgasmo maniaco. Altre volte, meno sensibili sono questi forieri, e non si dà a conoscere se non a malattia pienamente confermata. Sintomi generali di que-

st'affezione sono una inusitata celerità nel portamento del malato, e un ciarlar incessante, da un soggetto trapassando ad un altro senza connessione, con ostinata veglia e polsi piccioli e frequenti. In alcuni, la mente allucinata crede vedere persone o cose che non sono presenti; in altri, questo carattere manca al tutto. Rapidissimi sono generalmente i progressi di questa malattia, la quale talvolta trapassa in convulsioni o in coma, ma il più spesso trae a morte pell'esuberante eccitamento, che spegne in un subito le forze vitali. — La principale alterazione che questa forma di meningite lascia dietro di sè, consiste in una notevole injezione dei vasi della pia madre, qualche volta con leggiero spandimento tra questa membrana e l'aracnoide. Pericolosissima è questa malattia, e, quello che è peggio, non appropriata generalmente a tollerare una cura operosissima. Il più degli infermi non suole sopportar il salasso, sì che è giuoco forza accontentarsi dell'emissione locale, dei purgativi, degli antimoniali, e delle fomentazioni fredde alla testa, sempre mai efficacissime. Più famigliare è questo morbo alle donne di temperamento dilicato e irritabile, ma non risparmia pure gli uomini, principalmente intemperanti. Tuttavolta mi è occorso di vederlo in un uomo di 40 a 50 anni, di costituzione gagliarda, vivente sobriamente. Oscura è la cagione della morte; egli pare stia nell'esuberante eccitamento, che spegne in un subito le forze vitali, senza che ne segua alcuno degli effetti immediati della flogosi. »

Il caso seguente servirà a meglio dilucidare queste osservazioni: « Una damigella, di 23 anni, addolorata della perdita di una sorella, avea perduto l'appetito e il sonno. Durava in questo stato da due mesi, quando il 4 agosto 1815, andò a consultare il dott. *Kellie* per avere un rimedio, com'ella diceva, al suo stomaco. Questo medico s'avvidde ch'ella correva rapidamente da un subbietto ad un altro, e lasciavasi andare in discorsi al tutto incoerenti. Il 5 agosto, era al più alto grado di eccitamento, parlava di continuo, cantando e gridando alternamente: il polso dava tra 80 e 90 battute al minuto. La sera, in grazia di una dose

di oppio, si ricompose alla calma e alla ragione, per un'ora e più; indi s'addormentò, ma svegliossi in capo a due ore nel medesimo eccitamento di prima. Il 6, sintomi non diversi; il mattino, il polso non era alterato, ma appresso si fece piccolo e frequentissimo. Il 7, dopo una notte di non interrotto eccitamento, ebbe di nuovo un lucido intervallo; però il polso batteva 150 volte. L'eccitamento ricomparve e si tenne fino a quattro ore dopo mezzodì, quando l'ammalata si addormentò. Svegliatasi a otto ore in calma e con tutte le facoltà intellettuali, inclinava tuttavolta al coma; avea il polso picciolo, a 150. Prese cibo e vino, e passò la notte in parte in istato di eccitazione, in parte in istato di assopimento. Morì verso il merigio del giorno 8, seguitando, fino all'ultimo sospiro, a tenere discorsi incoerenti, distinguendo tuttavolta coloro che a lei stavano d'intorno, e comprendendo giustamente tutto ciò di cui veniva intrattenuta. « Al taglio del cadavero non si scoverse altro alteramento, fuorchè injettattissima la pia madre, e la sostanza del cervello sparsa di gran novero di punteggiamenti rossi. » — In un altro infermo, uscito di vita in capo a sei giorni cogli stessi accidenti della damigella testè ricordata, non si è scoverto altra lesione nel cadavero, salvo un notevole injettamento vascoloso della pia madre e dell'aracnoide, con picciolo stravaso di siero tra queste membrane. Il dott. *Abercrombie* osserva, che questa oscura e pericolosa malattia dell'encefalo, si affaccia qualche volta a modo di complicazione di altre malattie, e spezialmente del reumatismo acuto e di altre affezioni flogistiche: ella assale pure le puerpere; ma sarebbe superfluo, egli soggiugne, riferire minutamente i fatti relativi, dacchè per essi non verrebbe meglio dichiarata la natura della malattia.

Nei bambini accade talvolta d'incontrare una malattia insidiosa ed oscura, per rispetto agli alteramenti patologici, come quella dei casi rapportati, sebbene nei primi s'appresenti con sintomi differentissimi. I bambini che ne sono assaliti, vengono in generale attaccati da una serie di accidenti convulsivi, che corrono tutti i loro periodi, fino a trarli a

morte in capo a tre o quattro dì. Questa malattia si collega soventi con altre malattie, e in ispezialità colla tosse ferina. Eccone un esempio, tra quelli riferiti dall'autore. — « Una bambina di due anni e mezzo era travagliata da lieve tosse ferina, quando, sul finire di maggio 1822, fu presa da certo qual contorcimento convulsivo delle mani, da cui era già stata attaccata poco dopo la sua nascita. Quest' accidente non diede pensiero fino al 4 giugno nel qual dì vennero in campo convulsioni generali, con febbre, cefalea e stitichezza. Si ebbe ricorso ai mezzi più efficaci che soglionsi praticare in simili malattie, ma le convulsioni seguitavano a battere più volte al dì, e la bambina morì all'ottavo giorno. La tosse ferina non avea mai cessato; si era però sempre tenuta benigna e non intensa. — *Necrotomia.* Leggiero injettamento vascoloso della pia madre e punti rossi nella sostanza del cervello. Nulla di morboso negli altri organi tutti, esaminati colla più possibile attenzione. » Egli è particolarmente in bambini sani e robusti, dell' età di due a tre anni, che il dott. *Abercrombie* ha osservato questo gruppo di sintomi e questa oscurità negli alteramenti patologici riscontrati nei cadaveri. Ad onta di qualunque metodo, ei vidde queste malattie riuscire generalmente mortali verso il terzo dì.

La meningite può presentarsi sotto forma cronica e durare lungamente, trapassando da una porzione di membrane ad un' altra, e dando così origine a una serie di sintomi diversi secondo le varie parti a cui va appigliandosi. I suoi caratteri anatomici ora consistono nell' ispessamento delle membrane, ora in una falsa membrana, ora in tutti e due insieme questi alteramenti, qualche volta collegati coll' affezione tubercolare della pia madre. Un signore, di cui il dott. *Powel* ha riferito la storia nelle Transazioni del Collegio dei Medici di Londra, sofferta una cefalalgia per quindici giorni, diede in discorsi incoerenti, e cadde in grande stupore; dilatate avea le pupille, e non articolava le parole in modo distinto; morì a capo di altri quindici dì. La pupilla dell' occhio destro era più dilatata della pupilla

del sinistro; poco prima della morte, il lato destro era stato colpito da paralisia. Al taglio del cadavero si trovò spandimento nei ventricoli, e linfa coagulabile all'intorno del Ponte di *Varolio*. Sovra la parte anteriore del lobo di mezzo, la pia madre era assai ispessata, e alla sua interna superficie aderivano dei tubercoletti, del volume quasi eguale delle capocchie degli spilli. Tumoretti consimili scorgevansi sovra altri punti di questa membrana, specialmente laddove s'addentra nella circonvoluzioni. — « I tubercoli della pia madre non sono gran che frequenti; nondimanco il dottor *Clark* ne ha rapportato un esempio notevolissimo nel vol. V del *Giornale di Medicina di Edimburgo*. Eccolo: un uomo di 35 anni, dedito all'ubbriachezza, fu colto da febbre e tosse, indi da vomito, con iscaricamenti sanguigni, e sopore; ei non parlava che sotto voce; i quali accidenti non valsero tuttavolta a trattenerlo in casa pei primi quattordici dì. Il perchè essi si fecero più gravi; il dolor di capo divenne più acuto, la tosse più forte; ebbe sussulti di tendini, assopimento e sordità: il polso dava 116 battute; la lingua era secca e bruna; venne in iscena il delirio, l'intolleranza alla luce, e un cotal grado di coma; sintomi, ai quali pose qualche alleggiamento il salasso. L'infermo morì il vegesimo quarto dì. La sera precedente era stato alzato, ed avea mangiato con appetito. Al taglio del cadavero si trovò la dura madre bucherata di piccioli fori, nei quali stavano impegnati tubercoletti carnosi, che nascevano dalla pia madre e non aveano connessione colla sostanza del cervello. I più aveano il volume di piccioli piselli, e stavano incastrati entro infossature nel cranio, delle quali alcune aveano due linee di profondità. L'aracnoide era ispessata e in molti punti aderente alla pia madre. In altri luoghi, tra queste due membrane stanziava uno strato di linfa congulabile. Poco liquido era nei ventricoli. L'ispessamento delle meningi e la loro reciproca aderenza eran probabilmente un prodotto d'infiammazione cronica. *Wepfer*, *Willis* ed altri scrittori hanno trovato di cosiffatti alteramenti in chi avea per lungo tempo patito di cefalea; e le

stesse alterazioni incontrarono in individui trapassati dopo lunga manía. Il dott. *Powel* parla di un uomo rimaso per due anni maniaco, e morto demente. Quest' individuo avea patito, a intervalli irregolari, di convulsioni, che battevano più gagliardamente il sinistro, che il destro lato del corpo. Una falsa membrana, della spessezza di tre fogli di carta da scrivere, cuopriva tutto l'emisfero destro del cervello, la quale membrana s'assottigliava accostandosi alla parte inferiore di quest' organo, e svaniva grado a grado alla base: nessuna traccia di malattia scorgevasi a sinistra.

(*Sarà continuato*).

---

*Sperienze ed osservazioni sull' idrofòbia; del dott.* Hertwig, *professore alla Scuola di Veterinaria di Berlino.* — Nell'Istituto di Veterinaria di Berlino, l' autore ha avuto campo di seguire l' andamento della rabbia in ben oltre 300 cani. Egli ha veduto che questa malattia assale sì i cani che le cagne, in tutte le stagioni dell' anno; se non che in questi animali non interviene, tra i sintomi, l'orrore all' acqua, nè la spuma alla bocca. Nel primo periodo i cani non tengono pure la coda intra le gambe; e questo sintomo si presenta inoltre in assai altri casi, anzi lo si osserva talvolta ne' cani i meglio sani. I cani rabbiosi non sempre corrono in linea retta; ciò essi fanno soltanto se siano inseguiti. La razza, l' età, il temperamento valgono a modificarne i sintomi. Non per tanto, il prof. *Hertwig* crede si possa ridurne le varietà a due specie principali: *rabbia acuta*, e *rabbia taciturna*. — Sintomi della rabbia acuta sono l'inquietezza, il correre qua e là, il fuggire e tornare a casa; il cane riconosce il padrone quasi fino alla morte, e non trasgredisce i suoi cenni se non a malattia avanzata. Al primo scoppio della rabbia il cane perde l' appetito; questo sintomo non manca quasi mai, ed è di gran valore al riconoscimento della rabbia, attesochè ben di rado i cani cessano dal mangiare nelle altre malattie prima siano pienamente sviluppate. La perdita dell' appetito si collega quasi sempre con una insolita tendenza al mangiar legna, paglia,

lana ed altre materie non alimentose. Il più dei cani rabbiosi non patisce di sete, epperciò non si curano gran fatto di bere; quasi tutti però lambiscono, ingollano l' acqua durante tutto l' andamento della rabbia; alcuni la leccano, ma non possono ingoiarla a cagione dell' enfiamento della lingua e della gola. Niun cane rabbioso fugge l' acqua; osservazione già fatta da *Meynel*, *Blane* e *Greve*. — I cani rabbiosi neppur temono la luce e l' aria. Per troppa squisitezza dei nervi degli occhi, taluni si appiattano negli angoli e ne' luoghi oscuri per evitare una luce troppo viva; ma di niuno si può dire che abbia realmente avversione alla luce. — Sintomo costante, anzi caratteristico della rabbia, egli è una cotale alterazione che il cane soffre nella voce. I suoni sono ora più alti, ora più bassi dell' ordinario, sempre un poco rauchi, sgradevoli; l' abbajare si risente dell' urlare. L' animale non manda fuori, come in salute, quella rapida successione di brevi, distinti, separati latrati; ma dà in un unico breve abbajamento, che si converte subito in un breve urlare. Anzi il suono non è propriamente un latrato e un urlo, ma un non so che di mezzo tra tutti e due, e sì caratteristico, che basta averlo udito una volta per riconoscerlo. In nessun' altra malattia il gridare del cane patisce un cambiamento siffatto; e per tal ragione, nei casi dubbi, il dott. *Hertwig* al solo abbajamento ha soventi pronosticato la rabbia, nè si è mai ingannato —. La voglia di mordere si dichiara, tosto o tardi, in quasi tutti i cani rabbiosi; però in grado diverso, secondo la razza, il temperamento, le abitudini dell' animale. Aizzato, più forte si fa l' inclinazione al mordere. I gatti sono i primi animali su cui si gittano; indi la propria specie, e infine l' uomo. L' abito esterno del corpo non offre mutamento in sul principiare del male; appresso, gli occhi si fanno rubicondi, e stanno socchiusi per alcuni minuti; la pelle del fronte diviene rugosa; nell' ultimo periodo gli occhi divengono torbidi, appannati, come coverti di rena: finalmente sopravviene la morte, preceduta da paralisia delle estremità posteriori.

Nella rabbia *meno acuta*, o *taciturna*, il cane è silenzioso, tristo, inerte; e fino dalle prime mosse del male, tiene pen-

dula la mascella inferiore, il che gl' impedisce il mangiare e il bere, ed è occasione di scolo continuo di saliva. Lo stare a bocca aperta, dipende dalla paralisi dei muscoli che sollevano la mascella inferiore, e non da spasmodia di quelli che servono ad abbassarla. Infatto, con tutta facilità si riesce a chiudere la bocca al cane, rialzando col dito essa mascella inferiore. Varia il grado di questa paralisia in diversi cani; taluni non possono serrare la bocca durante tutto l'andamento della malattia; altri, stimolati a ciò fare, la chiudono per pochi minuti. Dalla paralisi della mascella procede l' impotenza all' inghiottire, lo stillar l' acqua dagli angoli della bocca, se avvenga ne lambiscano, e sì pure procede la minore inclinazione al mordere. Soventi il cane tiene la lingua sporgente un cotal poco tra i denti. La voce patisce in questa specie di rabbia, l' eguale mutamento che nella precedente: però più rari sono i latrati, e alcuni cani non fanno anzi mai udire la voce; ben di rado abbandonano la casa del padrone; generalmente se ne stanno appiattati in un cantuccio, poco inclinevoli all' andar vagando. — La morte, in questa specie di rabbia, è comunemente preceduta da graduale deperimento delle forze, ed è inevitabile. Di solito la malattia dura tra sei e otto dì. In nessuno dei 300 cani osservati dal dott. *Hertwig*, ha oltrepassato il decimo giorno.

Le *alterazioni morbose* riscontrate in circa 200 necrotomie, colla giudiziosa avvertenza di consultare contemporaneamente, in via di paragone, le viscere di cani sani, non hanno procacciato all' autore un risultamento, che valga a rischiarare la patologia di questo morbo nell' uomo. « Quantunque, dice il dott. *Hertwig*, abbia in casi individui trovato ciascuna di quelle particolari alterazioni vedute e ricordate da altri osservatori, debbo non di manco confessare, che ad onta di ogni cura e di ogni possibile diligenza impiegate in questa ricerca, non sono riuscito a scovrire un qualsiasi costante alteramento di struttura, particolare alla rabbia; al contrario, pare a me si possa affermare, che come i sintomi durante la vita, così le alterazioni patologiche dopo la morte diversificano per varietà, estensione, e intensità. » Tuttavolta, seguita egli, i dati raccolti dal

taglio dei cadaveri sono di altissima rilevanza, e credo si possa cavarne ragione sufficiente per giudicare della preesistenza della rabbia ». — Le alterazioni trovate dal dott. *Hertwig* sono: le vene sotto-cutanee ripiene di un sangue nero, consimile a pece liquida; il cervello, lo spinal midollo, colle loro membrane, turgide di sangue; il muso, talvolta un poco rigonfio intorno alle labbra; la lingua, coperta di pania, arsiccia, generalmente non enfiata, e scevra alla superficie inferiore di vescichette, tubercoli, o croste; le glandule salivali gialliccie, non gonfie, nè turgide di sangue; le fauci vestite di abbondante muco, e sì pure le narici; la faringe ratratta, comunemente umida e bianca, talvolta un tantino enfiata e rossa; l' esofago naturale; lo stomaco quasi sempre più alterato degli altri organi tutti, alla superficie esterna generalmente di color rosso-cupo, all' interna, soprattutto presso il piloro, di colore scuro, talvolta rosso di ciliegia, soventi colle pareti o più molli o più grosse del naturale, contenenti ora muco giallo, verde o rossiccio, e più soventi materie indigestibili, sì dure che molli, come legno, pietruzze, rena, paglia, stracci, ecc., rarissime volte sostanze alimentose. Negli intestini, specialmente nel duodeno, macchie scure alla superficie esterna, e rosse all' interna, come nello stomaco; soventissimo però di aspetto al tutto sani. L' omento, il mesenterio, il fegato, il pancreas, la milza, i reni, le capsule sopra renali, la vescica, i vasi sanguigni, i nervi, in condizione affatto normale. La laringe, segnatamente l' epiglottide e i ventricoli della glottide, molte volte rossi, talvolta no: e istessamente la trachea e i bronchi, ora rosseggianti per accresciuta vascolosità, ora non diversi dallo stato naturale; i polmoni quasi sempre intasati di sangue, talvolta qua e là infiammati; il cuore il più delle volte flacido, sano il pericardio e sì pure i grossi vasi. Niuna alterazione all' ottavo paia di nervi, nei grossi nervi simpatici e frenici.

Per chiarire la diagnosi della rabbia nei cani, il dott. *Hertwig* ne paragona gli accidenti colle seguenti malattie, che hanno con quella una più o meno stretta analogia: 1.° L' *Influenza*. Ella è questa un' affezione catarrale, segnata in sul principio

da lacrimazione, starnuto, scolo moccioso dal naso e febbre, e, nell' ultimo periodo, da parossismi tetanici. « I quali parossismi, segnatamente il masticare spasmodico, da cui sono soventi accompagnati, e che il volgo piglia per incitamento al mordere, in un colla spuma e bava alla bocca, e con quell' andar vagando fuori di via del cane, danno a questo morbo sembianze sospette, anzi più spaventevoli della rabbia istessa. Egli è però facile distinguere questo morbo dalla rabbia al ponderare che detti accessi, e sì pure la strabocchevole copia di bava, e l'insensibilità inseparabili dai medesimi, mai accompagnano la rabbia; e inoltre che nel morbo di cui si tratta non intervengono i sintomi più caratteristici dell' ultima malattia, quali il particolare latrato, l'inclinazione al mordere, e la paralisia della mascella inferiore.

2.° *L' infiammazione dello stomaco e degli intestini.* Questa malattia, causata ordinariamente da freddo, da veleni, o da sostanze straniere indigestibili, si distingue dalla rabbia al vomito delle materie trangugiate, talvolta miste di sangue, alla rigidezza e all' aspetto macilento, e tristo del cane, al calore preternaturale del ventre, e alle alte grida che manda l'animale toccato a questa parte, alla sua perfetta svogliatezza, e finalmente al mancare l' abbajamento proprio della rabbia, la disposizione al mordere, la tendenza a mangiare cose indigestibili, o la paralisia della mascella inferiore.

La *stitichezza*, di lunga durata rende il cane stizzoso, e il muove a difendersi coi denti contra chi lo minaccia di castigo; e questi sintomi hanno tratto alcuni a confondere gli effetti della stitichezza coi sintomi della rabbia, equivoco da cui è facile per altro di rivenire ai frequenti sforzi che fa il cane di deporre le feccie, e al non far egli udire quel suono singolare nell' abbajare.

L' *infiammazione della gola*, conseguenza di affezione catarrale, di offesa meccanica alla base della lingua, alla faringe o alla laringe, appresenta maggior analogia colla rabbia di tutt' altra malattia. Il cane perde la consueta inclinazione al moto, esprime allo sguardo l' interno sofferimento, e tiene fissa la testa in giù. Gli occhi sono talvolta rossi e irritabili,

il naso caldo e arido, arsiccia, rossa l' interna superficie della bocca e la lingua, e questa coperta da copioso muco tenace. La gola esternamente è più o meno enfiata, e sempre sensibile ai toccamenti; e per cagione dell'enfiamento, la mascella inferiore sta soventi aperta. L'abbajare consiste in un breve ranco latrato, in un modo di lamento, non terminante in urlo, e rado è questo lamento se l' animale non venga aizzato. — L' angina per tanto si può distinguere dalla rabbia (alla cui forma taciturna nondimeno grandemente somiglia) esaminando diligentemente la mascella inferiore. Nella rabbia si riesce facilmente a serrare la mascella sorreggendone il peso; nell' angina ciò non si può fare coll' eguale facilità, nè sì perfettamente. Serrando la mascella a questo modo, nella rabbia non si reca dolore al cane; ma non nell' angina, nella quale, così operando, il cane dà sempre segni di dolore. Nella rabbia la mascella se ne sta immobile finchè irritato non venga l' animale; nell' angina, essa varia di posizione, essendo ora più, ora meno chiusa.

I *corpi stranieri* conficcati nella bocca, tra i denti, nelle fauci o nella gola possono esser causa di inquietezza, di frequenti latrati, di respirazione affannosa, di scolo abbondante di bava; inoltre, il cane reca di continuo alla bocca le zampe d' avanti. Se il corpo straniero sta infitto nella bocca, l' animale non può chiudere pienamente la mascella inferiore; se sta nella gola, egli si dà a frequenti sforzi per isloggiarlo. Queste due circostanze servono a scorgere il medico a riconoscere la vera cagione del male e la giusta situazione del corpo straniero.

*La frattura e lo slogamento* della mascella inferiore danno al cane molte sembianze di rabbia taciturna; aperta sta costantemente la bocca, saliva abbondante distilla dalle labbra, e l' animale, se non a gran stento, può mangiare e bere. Alla stesso tempo l' abito del cane esprime ansietà e dolore. Si giugne al riconoscimento di queste circostanze, attendendo all' enfiagione e alla sensibilità delle parti circomposte alla parte offesa; non che al crepito, movendole, nella frattura, e all' impossibilità di chiudere la mascella, nello slogamento.

I limiti che ci sono imposti non ci permettono di far ra-

gione delle diverse istorie, che viene recando l' autore, per meglio dichiarare le due varietà di rabbia nei cani. Diremo alcun che delle circostanze collegate coll' origine della malattia. — Il dott. *Hertwig* ha veduto più volte l' una e l' altra forma di rabbia nascere spontaneamente. Oscurissime però sono le cagioni di questa sua spontanea origine; svolgendosi la rabbia in ogni razza, in tutte le età, sotto ogni specie e maniera di regolamento dietetico, in tutte le stagioni dell' anno, in ogni varietà di tempo. Egli è quindi probabile che la disposizione individuale sia una circostanza importantissima tra le cagioni che vagliano a generarla; egli pare che la rabbia prediliga i cani andati soggetti al morbo catarrale anzi descritto, e alle sue diverse nervose sequele. Tra le cagioni più influenti, si può al certo annoverare l' estro venereo non soddisfatto. Il caldo e il freddo, non hanno, contra l' opinione comune, alcun collegamento coll' apparire di questa malattia; il dott. *Hertwig* l' ha veduta con eguale frequenza nell' inverno e nella state, e sì pure in tutti gli altri mesi dell'anno, e l'ha trovata assai meno famigliare tra i cani addestrati a tirar carriuole, esposti senza riparo a tutte le inclemenze del tempo, che tra i cani che stanziano nelle case, riparati con tutta solerzia delle vicissitudini atmosferiche. Nel gran novero di cani, che si usano a Berlino e ne' dintorni, a modo di bestie da soma, o da tiro, e che sono per conseguenza esposti a tutte le possibili variazioni dell' aria, nel corso di cinque anni, l' autore non ha veduto che un solo caso di rabbia.

Il contagio, o l' innesto, egli è senza dubbio la cagione più comune della rabbia. Dalle numerose sperienze fatte su di questo punto dal dott. *Hertwig*, emergono le conclusioni seguenti: 1.° Di 59 cani inoculati, 14 solamente sono divenuti rabbiosi. — 2.° Niuna cagione si è potuto scovrire che chiarisse l' essere andato fallito l' innesto nei cani che non presero la rabbia. Come per tutte le altre malattie contagiose, così per l' idrofobia, v'ha dunque una particolare disposizione che fa atto a sentire l' azione del contagio. Un can mastino, di quattr'anni, venne innestato nel medesimo tempo e alla stessa maniera di sette altri cani; nel primo l' inoculazione

non ebbe alcun effetto; gli altri tutti divennero rabbiosi. In alcuni cani l'innesto ha mancato di effetto più volte prima di far presa; in altri la rabbia si è svolta al primo sperimento. 3.° Da ciò si raccoglie, che ne' casi di rabbia dubbiosa, uno o due innesti accidentali o artificiali non bastano a far prova negativa dell' esistenza della rabbia. 4.° La traspirazione non ha mai valso a comunicare la rabbia; la materia contagiosa di questa malattia, non è dunque di natura volatile. 5.° Veicolo di questo contagio non è solamente la saliva e il muco della bocca; ma sì pure il sangue e il parenchima delle glandule salivali. Non istà però nella polpa nervosa. 6.° Il contagio ritiene la facoltà infettante durante tutti i periodi della rabbia confermata, anzi la ritiene nelle prime ventiquattr' ore dopo la morte dell' animale rabbioso. 7.° Inerte al tutto è il virus rabbioso amministrato internamente. Di ventidue cani, cui se ne fece ingollare una certa quantità, nessuno ebbe a patire del più lieve sintomo di questa malattia. 8.° All' applicazione della saliva sovra ferite recenti, segue sì facilmente la rabbia, come alle morsicature degli animali rabbiosi. 9.° Si può dunque tenere per fermissimo, che la malattia non è prodotta dall' indole della ferita, come opinava *Girard*, nè dalla paura risentita dall' individuo, siccome si è le tante volte spacciato. 10.° L' opinione di *Bader* e *Capello* che nel cane divenuto rabbioso per morsicatura di un animale attaccato da rabbia primitiva, la saliva non è punto atta a comunicarla ad altrui, vale a dire, che il contagio dell' idrofobia non esiste che nella saliva dell' animale preso da rabbia primitiva, è dunque assolutamente erronea. E questa illazione conviene cogli esperimenti di *Magendie*, il quale avendo inoculato un cane con saliva tolta da un uomo idrofobo, vidde svolgersi, a capo di un mese, la rabbia in esso cane, che poi la comunicò a due altri cani col morso. 11.° Durante il periodo d' incubazione del virus, non notasi alcuna alterazione morbosa sensibile locale, nè generale, nell' animale infetto; nè mai s' incontra vessichette alla superficie inferiore della lingua. Come nelle altre malattie contagiose, così in questa non v' ha dunque sintomi precursori. 12.° Dall' innesto, o

dalla morsicatura allo svolgersi della rabbia, passa generalmente un periodo di cinquanta giorni. Il dott. *Hertwich* non ha mai veduto la rabbia manifestarsi più tardi. 13.° L'innesto artificiale o accidentale fatto con bava di animali colti da rabbia *acuta*, dà soventissimo origine all'altra specie di rabbia, vale a dire alla rabbia *taciturna*, e viceversa. Queste specie non sono dunque che forme diverse di una medesima malattia. 14.° Finalmente egli è un errore di credere che i cani sani sappiano distinguere all'odore i cani arrabbiati, e che rifiutino i cibi tramischiati colle secrezioni od escrezioni di questi. ( *Hufeland's Journ. der pract. Heilk. Supplements Band für* 1828 ).

———

*Della malattia iodica, ossia dei perniciosi effetti dell'iodio usato per troppo tempo; del dott.* Jahn. — Nessuno ignora gli effetti irritanti che i vapori d'iodio producono sugli organi del respiro e sovra gli occhi; non tutti però convengono intorno alla natura delle alterazioni, che opera nell'organismo l'uso troppo prolungato delle preparazioni di questa sostanza. *Coindet*, *Seiler*, *Gairdner* ed altri hanno descritto la cachessia prodotta da questo rimedio; ma oltrechè le loro descrizioni non consentono colle osservazioni del dott. *Jahn*, essi hanno pure diversamente da questi interpretato i fatti per loro veduti. Secondo il dott. *Jahn*, la malattia iodica si presenta sotto la seguente forma: introdotto negli umori animali, l'iodio esercita da prima e di preferenza la sua azione in sugli organi della nutrizione. Ciò che colpisce di primo slancio la vista, si è l'assorbimento della pinguedine, il lento smagrire del corpo, e il contemporaneo aumentarsi di tutte le secrezioni. La cute, a cagione del farsi un più abbondante deposito di carbonio, apparisce più sporca e di color livido; suda più copiosamente e diviene viscosa; grave si fa la respirazione, l'orina fluisce in maggior copia, e mostra alla superficie una pellicella pingue, avente i colori dell'iride; più frequenti sono gli scaricamenti dell'alvo, e le feccie impregnatissime del principio colorante della bile, e scarse di muco; cresciuta è la separazione dello sperma, e più abbondante si fa la menstruazione. Da questo stato di cose, soggiugne il dott. *Jahn*,

si scorge all'evidenza, che esaltata è la vita delle vene e dei vasi linfatici; il gonfiamento delle vene superficiali e il colore azzurro delle labbra, dichiarano il predominio della venosità. Il sangue, siccome si può giudicare dello sminuito rosseggiamento della cute e dalla debolezza delle pulsazioni arteriose, pare acquisti un carattere più sieroso, una maggiore liquidità, per modo che il siero prevale in sul crassamento e la fibrina. Nella stessa proporzione si deprime l'energia dei tessuti irritabili; di qui la facile stanchezza, le digestioni irregolari, lo scarseggiare della saliva e del muco, e da ciò la secchezza della bocca e della gola. La vita nervosa essa pure riceve una scossa profonda, onde vengono in iscena sintomi analoghi a quelli dell'isterismo e dell'ipocondria; sensibilità estrema, abbattimento di animo, disposizione allo spavento, alla collera, senso di debolezza, tremore alle membra, non dissimile da quello prodotto dal mercurio, sonno agitato, sogni spiacevoli, ecc. A quest'epoca, alcuni passaggieri e irregolari moti febbrili annunziano la reazione dell'organismo. E se a questo punto non si ha cura di por freno al male, anzi si seguiti a praticare l'iodio, i detti fenomeni si fanno più distinti e più gravi; si vede passare in atrofia le mammelle, i testicoli, la tiroidea; e le cose si riducono a tale, che vengono in campo tutti gli accidenti della tisichezza così detta nervosa. Il dott. *Jahn* ha notomizzato due individui, i cui corpi offrivano traccie dell'azione dell'iodio. Una donna, che avea abusato di questo rimedio, venne colta da enterite, e morì; e un uomo attaccato da cancro allo stomaco, trattato coll'uso interno ed esterno dell'iodio, si ridusse a prendere per lungo tempo in secreto la tintura d'iodio in gran dose, nella speranza di guarire più presto. Nei cadaveri di questi due individui non si trovava vestigio di pinguedine; tutti i tessuti erano avvizziti e molli, le glandule appiccolite e disciolte, e sì pure i gangli mesenterici (di solito svilupatissimi nel cancro dello stomaco) la tiroidea, le capsule sopra renali, anzi il fegato, la milza, le ovaja. — I casi di malattia iodica osservati dal dott. *Jahn* non tolgono tuttavia, ch'egli non ritenga l'iodio tra i rimedj più efficaci e più

preziosi che non siansi discoverti da lungo tempo. (*Journ. Compl. t. XXXV*).

---

*Amaurosi curate coll' uso esterno della stricnina; di R. Liston.* — 1.° *Caso.* Il 23 di novembre 1829, venne accolto nell' Infermeria d' Edimburgo G. Watson, ebanista, che da qualche tempo si occupava a polire alla luce le lastrelle di rame, che s' incrostano alla superficie di diverse picciole mobiglie. Da tre mesi, alla parte superiore e posteriore del collo, risentiva un dolore, che si estendeva a tutto il lato destro della testa fino alla tempia, e da quell' epoca si era avveduto che la sua vista era andata grado a grado abbassandosi, a tal che, quando ebbe ricovero nello spedale, non poteva più distinguere gli obbietti vicini, e appena riusciva a riconoscere gli oggetti distanti. Egli avea appena quanto bastava di vista per governare il portamento della persona; non pertanto le pupille ritenevano la sensibilità e l' aspetto ordinario. La dimane della sua accettazione (24 novembre) il sig. *Liston* fece applicare a ciascuna tempia un vescicatorio della grandezza di uno scudo, e diede all' infermo un purgativo. Il 25, levati i vescicanti, si applicò alle superficie dinudate un quarto di grano di stricnina. Il 26, il malato diceva di avere la vista migliore: pareva a lui di distinguere meglio gli oggetti lontani (*tre pillole al giorno contenenti ciascuna un sedicesimo di sublimato con estratto di guajaco*). Il 27, si sparge un quarto di grano di stricnina sovra ciascun vescicante. Il 28, Watson assicura di avere pienamente ricuperata la vista; infatti, legge senza difficoltà i caratteri più minuti; cicatrizzati essendo i vescicanti, se ne rimette due altri. Il 29 si cresce la dose della stricnina a mezzo grano da ciascun lato; e il 30, l' infermo è al tutto guarito, avendo la vista sì buona come prima, e non più lagnandosi del dolore di capo. Una risipola sopravvenuta alla faccia, e curata cogli antimoniali e le fomentazioni mollitive, obbligarono Watson a trattenersi nell' Ospedale sino al 30 dicembre, nel qual giorno uscì pienamente guarito. — 2.° *Caso.* Pietro Hamilton, di 22 anni, entrò nell' anzidetta Infermeria, nella sala del dott. *Short*, il 16

giugno 1829. Due anni prima, in seguito all' essersi esposto ogni giorno, e per più mesi, al calore e alla luce vivissima di un forno in cui si fondeva ferro, era stato colto d'improvviso da notevole perturbamento di vista, accompagnato da sensazioni istantanee di fiamme brillanti, che apparivano colla celerità del lampo, segnatamente allorchè si abbassava. La malattia andò gradatamente crescendo, nel corso di quindici mesi, fino a che Hamilton non poteva quasi distinguere il dì dalla notte. All'atto della sua accettazione nell' Ospedale, godeva di ottima salute; le pupille erano in istato naturale. Tolta, mercè il vescicante, l'epiderme da ambedue le tempia, si sparse sovra ciascuna superficie dinudata un ottavo di grano di stricnina, che si portò la dimane a un quarto, e a mezzo grano il terzo dì. Sensibile era già il miglioramento, e l'infermo riusciva a contare le dita degli astanti, se ragguardavale dal lato da cui veniva la luce. Il 25 giugno, nono giorno dall'entrata nell'Ospedale, rinnovati i vescitatori, sui quali erasi seguitato a spargere mezzo grano di stricnina, se ne crebbe la dose a un grano; il malato cominciava allora a distinguere i colori, soprattutto dall'occhio sinistro; la pupilla dell'occhio destro pareva meno contratta. Il 27, ha potuto riconoscere i caratteri stampati senza poter però leggere; si andò a un grano e mezzo, e alcuni giorni appresso, Hamilton ebbe il contento di distinguere l'ora segnata da un oriuolo da tasca, presentatogli al barlume del crepuscolo. L'ultima dose di stricnina (un grano e mezzo) avendo prodotto dolore di capo, vertigini, senso di debolezza, nausea e tremori anzi forti che no alle braccia, astrinse a interromperne l'uso per alcuni dì. Ripigliatala dalle picciole dosi da cui si avea incominciato, e cresciuta progressivamente e con tutta precauzione, si giunse a tre grani, rinnovando le superficie assorbenti, le quante volte il loro prosciugarsi richiedeva. Il miglioramento della vista crebbe grado a grado, e quando il malato uscì dall'Ospedale, distingueva chiaramente, massime dall'occho destro, i colori, le forme, ecc. degli oggetti, pur anco a grande distanza. (*The London Medical Gazzette. January*, 1830).

*Proprietà del solfato di chinina di accelerare l'azione del mercurio*; di *W. Harty*, *M. D.* — Negli anni 1827 e 1828 l'autore ebbe frequenti occasioni di trattare in Dublino, sì negli Spedali, che nella città, gran novero di febbri intermittenti. Obbligato dalle complicazioni a praticare, in molti casi, insieme col solfato di chinina le pillole di calomelano, egli vedeva, non senza sorpresa, come ad onta della picciolissima dose di siffatta preparazione mercuriale, apparisse sì soventi e con tanta celerità lo tialismo. Tuttavolta, la più parte di tai malati erano donne, le quali, com' è noto, si lasciano facilmente impressionare dalle preparazioni mercuriali più miti. Epperò non s'intertenne che poco sul pensiero venutogli fin d'allora, che uno dei medicamenti potesse influire sovra l'azione dell'altro, e l'avrebbe del tutto trascurato se i prigionieri della Casa di Newgate non gli avessero offerto nuovi esempi di questo fatto. « Due di detti prigioni, che aveano dianzi avuto diversi accessi di febbre periodica, ebbero una recidiva; e come il fegato mostrava d'essere affetto, feci loro prendere, dice il dott. *Harty*, due grani di pillole azzurre (1) tre volte al dì, con una dose eguale di solfato di chinina. Sollecita venne la salivazione in ambedue i malati; la febbre cessò, e io tralasciai l'uso delle pillole mercuriali. Quindici o sedici giorni dopo cessato il tialismo, l'uno di essi ebbe una seconda ricaduta; l'infermo, che avea grandemente sofferto per la salivazione, mi pregò a non più amministrargli mercurio: accondiscesi alla sua dimanda, e non gli diedi che tre grani di solfato di chinina ogni sei ore. Alcuni giorni appresso, il malato lagnossi meco che l'avea ingannato, e per darmene la prova, mi fece vedere le gingive, le quali erano di nuovo tornate rosse e gonfie. Quantunque in quel tempo fossi già persuaso dell'influenza della chinina sovra l'azione mer-

---

(1) *Queste pillole sono composte di mercurio metallico due parti; conserva di rose tre parti; regolizia in polvere una parte. Tre grani contengono un grano di mercurio.*

curiale, era tuttavia ben lontano dal pensare, che, dopo l'apparente cessazione di questa azione, essa potesse venire di nuovo riattivata dalla chinina. Interrogai dunque il sig. *Nicolls*, speziale della prigione, sulla composizione delle pillole, che erano state amministrate, e dalla sua risposta ebbi a convincermi, che non si era commesso errore. Dappoi, ho osservato ben dieci casi analoghi, che mi sono dato premura d'indicare a' miei colleghi, onde chiamar il loro pensiero su di questo punto importante. Mi contenterò di riferirne due, che a me pajono ancor più parlanti de' precedenti. Un fanciullo di cinque anni, sano d'altronde, è preso da febbre terzana violenta. La lingua impaniata e il ventre disordinato mi muovono a prescrvergli tre grani di colomelano, da cui ha purgagioni abbondanti, con notevole sollievo. Appresso, gli ministro la chinina in soluzione; a capo di sei dì, ripeto il colomelano, il quale produce il medesimo effetto di prima, e seguito ad un tempo l'uso del solfato di chinina. Cessa prestamente la febbre; ma sopraggiugne gravissimo tialismo, dal quale il fanciullo non è pienamente guarito se non a capo di sei settimane. — Un medico mio amico, al quale avea partecipato questi fatti, fu assalito da febbre intermittente cotidiana; fece dapprima uso della china, e in appresso del solfato di chinina. Gli accessi cotidiani seguitando, sebbene con minor violenza, vedute le materie fecciose di natura biliosa, venne consigliato di prendere cinque grani di pillole di *Plummer* (contenenti un grano di calomelano), e di ripetere questa dose ogni dì: ma non erano scorse sei ore dalla presa della prima pillola, ch'egli risentì a tutta evidenza i primi sintomi dell'azione mercuriale; e potè appena prestar fede alle sue sensazioni, quando ebbe ricordato i fatti di cui l'avea istruito. » (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal*, *octob* 1829).

---

*Potassio usato a modo di caustico*; *del prof.* Graeffe. — Congetturando l'autore che questo metallo potea riunire i due modi di azione del cauterio attuale e del cauterio potenziale, si risolvette di farne la prova. Coperta la

parte, ch'egli intendeva cauterizzare, con un pezzo di cartone umettato, e bucato nel centro, dispose in quest' apertura un cilindro di rame, alto un pollice, che un assistente teneva fermo al posto la mercè di un manico lungo un piede. Pose ora in sulla pelle un pezzo di potassio, del volume di una fava, tolto fuori dall'olio di petrolio, nel quale stava in serbo, e fatti tener ben fissi alla superficie cutanea il cilindro di rame e il cartone umettato, versò alcune goccie d'acqua sul metallo. Nacque subitamente un acutissimo dolore, che durò per alcuni secondi; tolti poco stante il cilindro e il cartone, si trovò un'escara gelatinosa di color giallo bruniccio, che si medicò allo stesso modo che si medica l'escara prodotta dalla moxa. Il prof. *Graeffe* ha impiegato questo modo di cauterizzazione in quattro casi di tumori bianchi al ginocchio. Due vennero perfettamente guariti; in due si ottenne notevole miglioramento. (*Journal für Chirurgie und Augenheilkunde* 1829).

---

*Uso della segale cornuta nella metroragia per inerzia dell'utero; del dott. P. L.* Maurage. — Ecco un caso che conferma le osservazioni di *Bigeschi*, *Marshall Hall*, e le più concludenti dei signori *Spajrani* e *Pignacca*. L'emorragia durava da sette ore dopo l'uscita del feto; la placenta aderiva ancora quasi per intero all'utero, il quale era in istato di assoluta inerzia. Tornati senza pro i titillamenti praticati, per quindici minuti di seguito, alla superficie interna della matrice col polpastrello delle dita, e tornate pur vane le contemporanee fregagioni in sul ventre, temendo il dott. *Maurage*, che nello stato di atonia a cui era ridotto l'utero, al distruggere con forza le aderenze della placenta, se non si accendevano contrazioni uterine, l'emorragia si sarebbe fatta ancor più impetuosa, risolvette di porgere alla donna, in una volta, dieci grani di segala cornuta in quattr' oncie di acqua calda inzuccherata. L'emorragia seguitava: quindici minuti circa dopo presa l'infusione, cominciò a diminuire, senza che l'inferma risentisse alcun dolore; a capo di un'ora, la perdita era ridotta alla metà. L'utero tuttavolta non dava ancor segno di contrazio-

ne. Scorse due ore dalla prima dose, se ne porse una seconda, la quale, a capo di venti minuti, fece cessare interamente l' emorragia. Sensibili divennero le contrazioni dell' utero, e sensibili pure tornarono alla donna le doglie ai lombi, analoghe a quelle che avea provato nel partorire. Riuscite frustanee alcune prudenti prove per estrarre la placenta, serrata alronde essendo la bocca dell' utero, nulla l' emorragia, e la donna in calma perfetta, si attese due ore, allo spirare delle quali, cessate essendo le doglie ai lombi, si porse una terza dose di segala cornuta, che, a capo di quindici minuti, riaccese le doglie e con queste le contrazioni uterine; dalle quali venne espulsa per intero la placenta con verun consecutivo accidente. Nella notte vennero i lochii, non più abbondanti che nel parto ordinario; e la donna non tardò a riaversi pienamente. ( *Archives génér. de mèd. Avril*, 1830 ).

---

*Aneurisma dell' arteria innominata interessante la succlavia e la radice della carotide, curato colla legatura della carotide*; *di* Valentino Mott, *Professore di Chirurgia a Nuova-York*; *partecipato per lettera al dott.* J. Wardrop, *di Londra.* « Mosè R. Gardner, di 51 anni, di sana costituzione, avvezzo a menare una vita regolare, venne a consultarmi nel mese di marzo 1829, affermando che tre anni prima, nel demolire una casa, essendosi adoprato a sollevare grossi pesi, era stato colto da un dolore alla parte superiore e posteriore del collo, che avea durato fino al mese di gennaio e in appresso si era esteso alla spalla e al braccio destro. Nel maggio susseguente il dolore si era tenuto allo stesso grado e sotto la stessa forma; indi si era raddolcito un cotal poco. A questo periodo erasi fatta rauca la voce; il che egli attribuiva a infreddamento. Scorsi diciotto mesi, nel radere la barba, avea scoverto un tumoretto situato alla parte superiore dello sterno; ma non erasi avveduto di pulsazioni, che qualche tempo dopo. Esaminato l' infermo, trovai sopra lo sterno un tumore pulsante, a un dipresso del volume di un uovo di piccione, che si estendeva a qualche distanza sotto la por-

zione clavicolare e sternale del muscolo sterno-mastoideo destro, lungo il corso dell' arteria succlavia, discendendo sovra la pleura fino alla seconda costa, schiacciando più o meno i bronchi, e producendo, al più lieve tossire e al più piccolo esercizio, un sibilo non dissimile da quello dell' asma. Il pigiarlo il più leggermente, faceva quasi al tutto svanire il tumore; se non che l' infermo si lagnava allora e di impedimento al respirare e di dolore. Le pulsazioni del tumore erano sincrone co' battiti del cuore, a tutta evidenza aneurismatiche. — Dichiarata all' infermo la natura del tumore, e la probabile sua fatale terminazione se avesse continuato a crescere e fosse abbandonato a sè, consigliai il paziente di tornare a casa, di evitare i violenti esercizi di corpo, di farsi tratto tratto salassare, e di accontentarsi principalmente di cibi vegetabili; e se per caso vedeva aumentare la malattia o alcuno de' suoi sintomi, di venire di nuovo a me, ch' io avrei deliberato sulla convenienza dell' operazione. Tornato infatti il 12 settembre, trovai che il tumore era cresciuto alla grossezza di una grossa noce, e, la mercè dello stetoscopio, riconobbi, che si era pure esteso nella cavità del petto. Distintamente udivasi il rumore di soffietto; gli organi del torace erano sani, e l' aria entrava nelle cellette polmonali come nello stato naturale. Non pertanto, se l' infermo si dava a favellare, camminare o tossire, stentato gli tornava il respiro, la qual funzione pareva quasi affatto s' interrompesse se pigiavasi in sul tumore. I battiti della carotide destra erano debolissimi, a paragone dei battiti della sinistra; niuna pulsazione sentivasi nelle ramificazioni di quella: la succlavia destra, uscita dal disotto degli scaleni, dava indizio di essere in perfetta condizione normale, quandochè appena si poteva sentire l' ascellare e la brachiale: al carpo, insensibile era il polso; dal lato sinistro, all' opposto, le pulsazioni di tutte le arterie erano regolari. Buona la salute generale dell' individuo. — Riflettendo sovra questo gravissimo caso, e paragonando la relativa situazione delle parti, non tardai a persuadermi, che l' aneurisma avea sede nell'arteria innominata, e che ravvolgeva in sè la succlavia e l'origine della carotide,

Fermo a questa opinione, ho creduto appigliarmi al metodo di *Brasdor*, ritenendo il caso in quistione adatto per tentare quell' operazione, rimessa non ha guari in voga, con successo, dal sig. *Wardrop* ». — Il 26 settembre il prof. *Mott* legò la carotide destra alla solita maniera; niun accidente degno di ricordanza sopravvenne. La cessata circolazione nel braccio destro, e gli sforzi manifesti che la natura avea fatto per condurre a sanamento la malattia, impegnarono l' autore a sperimentare dapprima l' allacciatura della carotide per giudicare, dal risultato, se sarebbe divenuto necessario di allacciare altresì la succlavia. La dimane dall' operazione, verso nove ore del mattino, l'infermo avea tranquillamente dormito, e sentivasi assai meglio, dacchè poteva respirare più liberamente. Del resto, lieve dolore all'inghiottire; polsi a 58 battute al minuto, regolari, calmi; pelle fresca; le pulsazioni e il volume del tumore sensibilmente diminuite. La sera, agitazione dipendente da inquietezza, polso duro, dante 68 battute. Il malato essendo avvezzo all' uso del laudano, gli si permette di prenderne una cucchiaiata. Il secohdo dì, al mattino, respiro più facile che prima dell' operazione, molto minori i battiti del tumore; polsi meno duri, a 63; tosse meno frequente. ( *Pr. Magnes. calcin. e sale d'Epsom* ). La sera polso alla radiale destra distintissimo, ma con un' intermissione ogni dieci o quindici battute; al braccio sinistro dà 80 pulsazioni al minuto; tosse frequente, ma sputo facile; lingua un poco impaniata, ecc. Il terzo dì, la voce del malato è piena e tornata quasi allo stato naturale; l' infermo dice di sentirsi bene, e che potrebbe alzarsi dal letto; la tosse e lo sputo sono diminuiti; il respiro tranquillo, il polso regolare, a 71; le intermittenze dal lato destro, meno frequenti, ma un poco più lunghe; la cute che ricuopre il tumore si è fatta rugosa, e i battiti sono più rari e meno forti. La sera, inspirazione profonda, e cessato al tutto il sibilo; il polso dal lato destro pare abbia ripreso la regolarità normale; a sinistra, non dà che 62 pulsazioni al minuto. Il quarto dì, le cose procedono di bene in meglio; la ferita comincia a suppurare; medicazione semplicissima. Sesto dì, cresciuta è

un cotal poco la tosse; però l'infermo assevera di stare benissimo; gli si dà un purgante. Settimo dì, tosse e sputo minorati notevolmente. Ottavo, si può premere con forza il tumore, senza recare il più lieve dolore, nè il più picciolo impedimento al respiro. Quattordicesimo; il tumore più appicciolito, i battiti ne sono appena sensibili; polso a destra debolissimo. Ventesimo; la legatura si stacca spontaneamente; il tumore è per intero svanito, e sì pure i battiti; la voce è tornata allo stato naturale; la radiale destra non dà che di tratto in tratto pulsazioni debolissime; la mano da questo lato è un poco gonfia, intormentita, e l'infermo si lagna di non essere abile a serrarla. Vigesimo sesto; la piaga è al tutto cicatrizzata; il braccio destro è debolissimo, gonfio, edematoso, e le dita sono rigide e tumide; libero è il respiro; il malato può giacere sovra tutti i lati, ciò che non poteva fare da lungo tempo. Finalmente, al trentunesimo, parte per ritornare a Nuova-Yersey, perfettamente guarito del tumore aneurismatico. (*The Lancet, April* 17 1830).

---

*Caso di aneurisma per anastomosi; legatura di ambedue le corotidi primitive; estirpazione del tumore; di R. D. Mussey, professore di anatomia e chirurgia al Collegio di Darmouth.* — G. Patcée, di 20 anni, venne, nel settembre 1827, a consultarmi per un tumore pulsante, di color porporino, situato sul vertice del capo, avente alla base circa un cinque pollici di diametro, e innalzantesi in sul cranio di un pollice e mezzo o due. Il tumore esisteva dappoi l'infanzia di Pattée, ma si era notevolmente ingrossato nell' intervallo degli ultimi tre anni. Alla sommità presentava un ulceramento indolente di un pollice di diametro, che avea incominciato due anni prima, si era allargato poco a poco, e, durante la primavera e la state precedente, avea più volte lasciato sfuggir sangue, anzi una volta alla copia di due libbre. L'arteria e la vena temporale, laddove passano dinnanzi all'orecchio, vedute attraverso gli integumenti, pareva avessero il diametro di un vaso di cinque ottavi di pollice; e questo cordone era si prominente nel suo corso tortuoso lungo la tempia, fino alla base

del tumore, che ognun poteva distinguerne le pulsazioni dalla distanza di quindici piedi. Una vena, che dal tumore scendeva in sul fronte, era divenuta sì grossa e sì rilevata, che si poteva senza tema assegnarle un diametro di mezzo pollice. Rasa la capellatura, ben venti arterie si vedevano avviarsi al tumore, tutte pulsanti gagliardamente, e tutte, benchè vedute attraverso la pelle, del volume di una penna d'oca di mezzana grossezza. Avido di vedere, qual sarebbe l'effetto dell'allacciatura delle grandi arterie, che sovvenivano i rami di cui si parla, legai, il 20 settembre, la carotide primitiva sinistra; la quale operazione fece bensì che il tumore apparisse meno teso e men livido, ma i battiti delle molte arterie dal lato destro della base del tumore, dimostravano ad evidenza, che il sangue vi affluiva tuttavia liberamente. Scorsi dodici giorni da questo primo sperimento, mi diedi a allacciare la carotide primitiva destra. La faccia divenne subitamente pallidissima, ma, ciò che niuno si sarebbe aspettato, le funzioni del cervello non diedero verun segno di apparente perturbamento; non sopraggiunse nausea, nè sincope; l'infermo si levò da sè dal letto in cui si era stato operato, e non solo reggevasi franco in sulle gambe, ma, stando in piedi, indossò il farsetto, il vestito e la cravatta; appresso scese le scale di due piani, entrò in una carrozza per andare a casa, senza risentire il più lieve sintomo di debolezza, nè dar segno di malessere. Il tumore, dopo questa operazione medicato giornalmente con compresse imbevute di una soluzione d'allume, e fasciato per modo da esercitarvi una leggiera compressione, andò gradatamente appicciolendosi, a talchè allo spirare della quarta settimana era pressochè ridotto a un terzo del suo originario volume. A questo periodo, si fece stazionario; anzi a capo di cinque o sei dì cominciava a ricrescere e facevasi di colore più scuro; l'arteria temporale sinistra, lasciava di tempo in tempo sentire un leggier fremito sincrono coi battiti delle altre arterie. Convinto che nulla più potevasi sperare dall'allacciatura delle carotidi, dai topici astringenti e dalla compressione; il 22 novembre, circa sei settimane dalla seconda operazione, risolvetti di dar mano

all'estirpazione. Epperò, fatta un'incisione circolare tutt'all'intorno del tumore nelle parti molli, mi diedi a distaccare col coltello tutta la massa dal pericranio, impiegando più di un'ora a fare il taglio circolare intorno alla base del tumore, onde diminuire il più possibile la perdita del sangue. Avea l'avvertenza di non tagliare più di un pollice e mezzo d' integumenti per volta, e subito fatto ciascun taglio, faceva comprimere fortemente i bordi di ogni successiva incisione, intanto ch' io procedeva a legare i vasi; ben oltre quaranta legature dovetti fare prima d'aver compiuta l' incisione intorno a tutta la circonferenza del tumore. Nulla di meno, malgrado queste precauzioni, l' infermo perdette circa due libbre di sangue durante l' operazione; cadde in sincope, e rimase debolissimo per diverse ore. Il pericranio, messo a nudo per lo spazio di circa ventiquattro pollici quadrati, si cuoprì di granulazioni carnose: e a capo di due mesi, quest' ampia ferita era quasi cicatrizzata. Passarono nulla meno assai altri mesi prima la caticola acquistasse la solidità necessaria per resistere a tutte le eventuali variazioni della circolazione. Nel successivo aprile Pattée, pienamente guarito, fece ritorno al suo podere, dandosi come prima alle opere più faticose, essendo divenuto uno dei più atletici e industriosi contadini che io mi abbia veduto. — Questo caso non è meno interessante per la fisiologia, stantechè a nessun periodo susseguente all' allacciatura della seconda carotide, eccettuata la sincope e la debolezza sopravvenute alla perdita di sangue durante l'estirpazione del tumore, non venne mai in campo sintomo indicante deficienza di sangue nel cervello. Anzi nella primavera del 1829, sedici o diciassette mesi dopo l' operazione, l'individuo ebbe a patire di uno stato diametralmente opposto, vale a dire di accensione al volto e di dolore di capo per due o tre settimane, contra cui, trovati insufficenti i purgativi, fu astretto a ricorrere a un largo salasso, il quale dissipò prestamente tutti i sintomi di pletora e d' irritazione cerebrale. (*The American Jour. of the Med. Sciences, feb.* 1830).

---

*Idrocefalo interno guarito per accidentale puntura al cra-*

*nio; del dottor* Enrico Greatwood. — En. Lowd, figlio di un falegname, avea forse fin dal nascere la testa straordinariamente grossa. Certo è che il volume del capo andò in appresso gradatamente crescendo, a talchè i genitori cominciarono a darsene pensiero. Il loro bambino diveniva intanto sempre più sonnacchioso; e iva perdendo successivamente l' uso delle membra, quando, giunto all' età di quindici mesi, cadde battendo la testa contra il suolo. Rilevatolo, si trovò nel cercine conficcato un grosso ago, tinto di sangue. Un chirurgo sopracchiamato tolse fuori l'ago, il quale, a suo dire, avea traforato la dura madre al terzo superiore della sutura lamdoidea sinistra. Introdotta una tenta, all' estrarla esso chirurgo vidde dalla puntura zampillare un getto di acqua. Si sovrappose un cataplasma, e questò bastò perchè per quattro giorni di seguito sgocciasse senza interruzione acqua dall'apertura. Stando ai genitori, ne sarebbero stillate ben tre pinte. Uscito il fluido, la ferita guarì, senza altro accidente; il bambino riebbe l' uso delle membra, e prestamente risanò. Egli ha ora quattro anni e mezzo, ed è forte e sano al pari di ogni altro fanciullo del villaggio di Budleigh Salverton, nella Contea di Devon, ove vive. (*The Lancet*, 1829. *Vol. II*, *p.* 238).

———

*Due casi di idrocefalo interno guarito colla puntura del cranio; del dott.* Conquest. — « Avvisati gli allievi, che la sera del 17 aprile 1830, il dott. *Conquest* avrebbe condotto all'Ospedale di S. Bartolomeo uno dei due fanciulli da esso risanati dall' idrocefalo interno mediante la puntura del cranio, numerosa più dell' usato riuscì la affluenza delle persone dell' arte. La bambina, di circa due anni di età, avea dato segni d'idrocefalo fino dai primi giorni di vita; nel corso di pochi mesi il capo era cresciuto ad un enorme volume. Spaziosa in ispecie era divenuta la fronte, e preternaturalmente larga la fontanella anteriore; le pupille si mantenevano stabilmente dilatate; la bambina dormiva quasi di continuo, e veniva colta da due o tre gravissimi accessi di convulsioni, sì di giorno, che di notte. Il dott. *Conquest* avea fatto l' operazione da qualche tempo alla presenza di gran novero di allievi dell' ospedale, conficcando

un trocarre di bella costruzione nel ventricolo laterale destro. Egli avea introdotto lo stromento obliquamente, rasente il margine dell' osso temporale destro, pressochè nel di mezzo tra il processo crista galli dell' osso etmoide, e la fontanella anteriore, in modo da evitare il seno longitudinale da un lato e il corpo striato dall'altro. Lo strumento si addentrò per un due pollici nel cranio. Uscì un'oncia e mezzo di siero sanguigno, tramischiato con porzioni di cervello; il polso divenne debole, e v' ebbe temporaneo abbattimento di forze. Si prese cura che il fluido distillasse goccia a goccia; nel corso di quarantotto ore ne uscì intorno a due pinte e mezzo dall' apertura. Fatta l' operazione, le pupille quasi subitamente divennero sensibili allo stimolo della luce; alla sonnolenza susseguì la veglia, e il polso, stato sempre lentissimo prima della puntura, dava ottantacinque battute al minuto. Due giorni dopo l' operazione, si affacciarono sintomi d' infiammazione al cervello; e mise in gran timore un insulto di convulsioni anzi grave che no. Le sanguisughe alle tempia, e le fomentazioni fredde al capo bastarono a soggiogare la flogosi locale; corse ventiquattr' ore, le cose erano in piena calma. Si strinse il capo coll' occorrente numero di fettuccie; cessato l' eccitamento cerebrale, niun altro accidente sopravvenne a turbare l' andamento alla guarigione. La sera di sabbato, gli astanti tutti rimasero meravigliati alle sembianze di sanità, all'intendimento e alle cortesi maniere con che adoperava questo fanciullo, che il dott. *Conquest* dichiarò pienamente guarito, e da tenersi qual prova irrefragabile del potersi, sotto eguali circostanze, praticare questa operazione senza pericolo, anzi con fondata speranza di buon esito. — L' altro fanciullo, cui il dott. *Conquest* ha fatto soventi allusione nello scorso inverno, venne da esso operato nell' antecedente autunno, coll' assistenza di un medico dello Spedale di Guy. Egli trasse ben nove oncie di siero dalla fontanella posteriore; la circonferenza del capo diminuì di sei pollici, nè ricrebbe di grossezza dappoi ». (*The Lancet. April*, 1830).

---

*Lactuca virosa e digitale purpurea nell' idrotorace*; *del dot-*

*tor* Brosius. — Ad esempio del dott. *Toel*, l'autore usò di questa miscela in dodici casi di idrotorace; in due con pieno successo, in otto con alleggiamento de' sintomi; in due con nessun vantaggio. La dose impiegata dal dottor *Brosius* si fu di quattro grani di estratto, con un grano di digitale, ogni due o tre ore. Egli ha pure osservato, se il rimedio non giovava ne' primi giorni, che tornava vano lo sperarne pro dal seguitarlo ulteriormente. ( *Bull. univ. des Scienc. mèd.* )

---

*Chinina e digitale purpurea nella tisichezza polmonare.* — Da questi due rimedi insieme amministrati, il dott. *Günther*, di Colonia, ha veduto alleviarsi i sintomi della tisichezza polmonare; anzi una giovane scrofolosa, pervenuta al secondo stadio della tisichezza tubercolare, ne sarebbe radicalmente guarita, pigliando insieme, due o tre grani di solfato di chinina, mezzo grano o un grano intero di digitale, e otto o dieci grani di finocchio, quattro volte al dì. ( *ivi* ).

---

*Nitrato d' argento usato internamente.* — Nel Giornale di *Rust*, il dott. *Wedemeyer* ha registrato la storia di un epilettico, che prese il nitrato d'argento internamente per diciotto mesi. La pelle, come sempre avviene sotto simili circostanze, si colorò di azzurro e l' epilessia scomparve. Se non che a questo male sussegui un' affezione organica di fegato, che terminò in ascite, e poco stante in morte: Tagliato il cadavero, si rinvenne tutti gli organi interni tinti più o meno di colore azzurro, simile a quello della cute; i plessi corroidei e il pancreas, nei quali questo colore artificiale appariva più distinto, assoggettati a analisi chimica dal dott. *Brandes*, somministrarono argento metallico. Serva questo fatto d'istruzione a que' medici, che vanno praticando il nitrato d'argento internamene, perfino nella semplice dispepsia.

---

## *Società di medicina.*

*Società Medico-fisica fiorentina — Adunanza ordinaria del dì 15 novembre.* 1829. — In questa adunanza ordinaria il socio

sig. dott. *Betti* rese conto degli stabilimenti ortopedici di Dresda e di Berlino, da lui recentemente visitati, e il primo dei quali è diretto dal dott. *Reinhard*, ed il secondo dal dott. *Bloemer*. E prima di parlare specificatamente dello spirito degli stabilimenti medesimi, premesse alcune considerazioni anatomico-patologiche sulle cause, e sugli effetti necessari delle diverse curvature della colonna vertebrale, non che sulla coesistenza di questo stato morboso della spina colla distorsione di altre ossa. Al qual proposito non potendo Egli convenire coi sigg. *Fournier* e *Begin* in quanto essi asseriscono dovere essere effetto necessario della flessione della spina, grave, ed inveterata, la viziosa distorsione delle ossa del bacino, operata, secondo essi, dal solo peso di quella, o dalle trazioni che nel suo storcimento essa deve operare su questo, fece osservare, come molti, e reiterati confronti lo abbiano oramai fatto certo, che per lo più a questo morboso stato della spina non si associa un pari vizio del bacino, il quale solo allora interviene quando non la sola colonna vertebrale, ma almeno alcune delle altre ossa sieno seco loro state investite dal rachitismo.

Venendo quindi a indicare i metodi curativi che si adoprano in quegli stabilimenti per ricondurre alla loro natural direzione le parti che ne deviarono, fece parola non tanto dei diversi macchinamenti coi quali si eseguiscono le estensioni, sì durante la giacitura degli infermi nei letti appositi, come pure durante la stazione fuori del letto, e la deambulazione, quanto ancora di quelli coi quali si ha in mira di conseguire lo stesso effetto per via di una metodica compressione, non omettendo di riferire come si cerchi di avvalorare l' efficacia di cotesti metodi meccanici coll' opportuna cura medica, per la quale sono adoperati i topici medicamenti, non meno che gli interni. E terminò in fine col dire che comunque dal complesso di quel sistema curativo, si siano arrecati non piccoli vantaggi in alcune circostanze, pure i risultamenti finali sono ancora lontani dal corrispondere adequatamente alla somma intelligenza con cui sono imaginati e diretti i macchinamenti impiegati, e alla perspicacia, e allo zelo dei Direttori dei due stabilimenti dei quali egli aveva dato ragguaglio.

*Adunanza ordinaria del dì* 13 *Decembre.* — Approvato l'atto della precedente adunanza, il sig. prof. *Betti* lesse uno scritto, in cui persuaso, che, ove si tratta della vita e dell' onore degli uomini, le prove della loro reità, o della loro innocenza debbono essere scevre da ambiguità, e da ogni incertezza, rimembrava l' infido criterio delle prove chimiche del *Vauquelin*, e delle microscopiche dell' *Hewson*, cui erano state assoggettate le macchie del sangue umano, e dei bruti, e quelle che ne vestono le sembianze, nei giudizi criminali. Riflettendo pertanto ai multiformi cambiamenti che occorrono nella crasi sanguigna sì dell' uomo sano, che dell' infermo; e per la svariata elettricità, come lo accertano li sperimenti del *Bellingeri*; e per l' influsso che esercitano sul sangue le meteore dell' atmosfera, di che fan fede le esperienze del *Sustcrschubler*, non che a quelli indottivi dal di lui scioglimento nell' acqua, e nella putredine; e riportati l' inutili cimenti comparativi del *Gallini*, e del *Fanzago* sul sangue umano, e bovino, esternava i suoi dubbi su una maggior evidenza ottenibile dall' odore di traspirazione che svolgesi dal sangue coll' acido solforico, come lo propose testè il sig. *Barruel* di Parigi. Basava egli le sue dubitazioni sulla non identità della traspirazione umana in tutti gl' individui e sulla variabilità d' essa, non meno che sulla fugacità della sensazione impressa sull' olfatto. Altri ostacoli alla sicurezza del proposto criterio rinveniva nelle alterazioni contratte dal sangue, che vuolsi sperimentare, o per antecedenti malattie, o per l' attuale sua miscela con i fluidi, cui s' ha da unire diseccato per sottoporlo allo sperimento. Ma se l' odore del sangue, così chiudeva il professor *Betti*, coincide con quello della traspirazione, non potrà l' uomo comunicare l' odore di questa alle vesti, e all' armi da lui maneggiate, e tinte d' altro sangue che il suo, nel modo stesso, o analogo a quello con cui la ruggine prodotta da effluvi animali somministra coll' analisi chimica il criterio infido dell' animalità?

Dopo la qual lettura essendosi elevata su di ciò discussione fra i Soci; il dott. *Del Greco* comunicò all' Accademia le variate esperienze d' un suo socio onorario il prof. *Taddei*, se-

condo le quali l' odore di traspirazione non solo si sprigiona dal sangue, ma dalla saliva, ancora dal mucco, dall' orina, e dalle feccie perfino, trattate da quel chimico coll' istesso processo, cui fu assoggettato il sangue dal signor *Baruel.*

In seguito il sig. dott. *Buzzi* intertenne la Società coll' istoria d' una longeva, nella cui vita spiccavano le seguenti particolarità. Nata nel 1736 dalla quarta moglie di suo padre, morto di 106 anni, con tutti i denti, e con i capelli neri, sembra che sia rampollo d' annoso stipite, imperocchè visse 109 anni il di lei avo paterno; il nonno materno poi, sebbene non oltrepassasse li 89, era dotato di gagliardissima tempra, ed aveva alcune volte scherzando rotto un braccio con una sola mano a varie persone. Gracile nell'infanzia, fu maritata a 15 anni; 3 mesi dopo si sviluppò, e rimase incinta nel quarto: cioè subito dopo la prima comparsa de' suoi corsi lunari. A 20 anni avea già dato in luce 3 figli, e restò vedova. Rinvigorì di li a poco il suo temperamento, e fu astretta la dama a protrarre il moto fino alla stanchezza per frenare alcuni incomodi, che originavano forse dalla precoce vedovanza. La caccia, il ballo, l' equitazione formavano per lei degli esercizi accessorii, e quand' era ben riscaldata, non esitava a gettarsi in un fiume, o in un bagno freddo domestico. Da questi eccessi per altro la nostra longeva riportò un fiero dolor di testa, che le durò fino ai 40 anni, e che cedè alla rasatura dei capelli per riaffacciarlesi ogni qual volta si lascino crescere 3 dita trasverse. Da quell' attività di vita insorse tale appetito, che per sbramarlo faceva colazione con 3 polli, o con 5, o 6 libbre di carne arrosto; e per dissetarsi, invece di bevanda, cui fu sempre avversa, mangiava 20 aranci, 20 pesche o ananassi, o altre frutta. Dallo spavento sofferto all' aspetto d' un figlio ferito in battaglia nel sinistro petto, essa contrasse un flusso cruento non copioso, ma continuo per il capezzolo della mammella parimente sinistra, nè le cessò, che al cadere del secondo anno, epoca in cui rimarginossi la piaga del figlio, tuttora vivente di 77 anni. Ebbe altre volte emorragie vicarie dei suoi mestrui scarseggianti, i quali non durarono mai più di 3 giorni, e che si soppressero affatto

nel suo 53.° anno per ricomparire 8 mesi dopo, e continuare ancora nel 94.° di sua vita; e nell'anno passato viaggiando dai bagni di Lucca a Marlia patì un trasudamento sanguigno dalla fronte, che persistè per 2 ore. Piccola di statura, d'ossa grosse, ha perfettissimi i sensi, e il seno tumido anzi che nò. Dorme 5 ore, e quand' è giorno esce a passeggiare per qualche ora, Tornata a casa prende una cioccolata, e quindi attende alle sue occupazioni; fa molto uso di frutta; e a un ora pomeridiana mangia il suo desinare consistente in una sola pietanza di carne, o polli arrostiti; e dopo questi talvolta del pesce. Un' ora dopo il pranzo un bicchier d' acqua panata forma la sua bevanda d' un giorno. Nè minestre, nè erbe, nè legumi, nè salumi, nè vino. Dorme un altr' ora dopo aver presa l' acqua panata; si dà alla lettura, e ritorna a camminare con tal prestezza, che un giovine si stancherebbe a seguirla. Se le sopraggiunge nella notte della smania, dell' agitazione, apre tutte le finestre, e se ciò non le giova esce di casa, e va a passeggiare, perchè l' aria e il moto sono, essa dice, i suoi medicamenti. Ella è gran viaggiatrice, Ribaltando 6 anni fa, si franse ambo le braccia, ma ne risanò in 4 settimane perfettamente, senza risentirsene giammai.

Furon parimente dal medesimo sig. *Buzzi* comunicate alcune notizie su una bambina sesdigitaria sorella d' altro sesdigitario nati entrambi da genitori scevri di tal vizio di conformazione. Nel maschio, i diti soprannumerarii in tutte estremità erano i medii; nella femmina poi le dita soprannumerarie delle mani appartenevano ai minimi, quelle dei piedi poi al primo dei minori.

*Adunanza solenne dell' anno accademico* 1828 *tenuta nel* 5 *gennaio* 1830. — La seduta fu aperta dal segretario degli atti di quel tempo sig. prof. *Betti*, il quale col suo elaborato rapporto degli studi accademici di quell'anno, offrì ampio compenso alla dilazione cui fu astretto nel suo disimpegno e dalla copia delle sue pubbliche incombenze, e da un' escursione scientifica per l'Alemagna nell' anno decorso.

Furono per la prima volta distribuite a spese della So-

cietà due medaglie d' oro, come premii d' incoraggiamento alla diligenza, conseguite dai sigg. dottori *Namias* e *Del Greco*.

Una seconda relazione fu recitata dal segretario delle corrispondenze sig. dott. *Frascani*, che fece conoscere i doviziosi prodotti derivati in quell' anno alla Società dalle sue operose corrispondenze.

Chiuse poi l' adunanza un' terzo rapporto del sig. *Gamberai*, da cui fu rammentato all'Accademia di quanto essa aveva arricchito il suo museo patologico coi doni dei suoi Consoci, non meno che di quelli inviatile dai cultori dell' arte salutare fuori del suo seno.

*Adunanza ordinaria del mese di gennajo rimessa nel dì* 14 *febbraio* 1830. — Per il nuovo presidente sig. prof. *Betti* aprì la seduta il sig. dott. *Buzzi*, e l' atto dell' adunanza solenne del 1828 fu letto ed approvato.

La prima lezione di turno fu esibita del sig. dott. *Namias* con un rapporto, di che era stato incaricato dalla società, sul commentario della clorosi inviato dal socio corrispondente sig. prof. Speranza. Di quì prese il relatore occasione di felicitarsi coll' autore di quell' operetta, e colla Società dell' onorifico iterato invio, che il primo faceva alla seconda come pegno di tolleranza di giudizio imparziale per la parte di quel dotto, e di critica libera sì, ma urbana, che per mezzo dell' istesso organo era altra volta dal seno di questo consesso emanata. E tuttochè la denominazione di clorosi sia inadeguata a dare un' idea esatta della condizion patologica che ne costituisce l' essenza, convenne il dott. *Namias* coll' autore di servirsi di tal nome, finchè non se ne sostituisca un altro più espressivo di quello. Indi fece sentire, come l' autore ne differenziava la fenomenologia idiopatica da quella simpatica, e ricordò la divisione, che questi ne ammette in primaria, e secondaria, e il modo di discriminarla dalla cachessia muliebre; e mostrò come campeggiava la finezza del colorito, con che seppe l' autore pingere il quadro della svariata sintomatologia, non che dei diversi processi morbosi, che suscita nel sistema splacnologico, e in che termina siffatta infermità. Rapporto alle necroscopiche ispezioni notò, che l' autore anzichè

ritrovare nel sistema arterioso dell' orme di progressa arterite, riscontrato avea il sistema linfatico dilatato, ed ingorgate le glandule conglobate. Ed epilogando le tante cause predisponenti, e occasionali della clorosi, segnalò con l' autore quei patemi d' animo, i quali determinano dei movimenti organici centripeti, come la tristezza, e il timore; e l' amor non corrisposto, ossia la febbre amatoria di *Meçado*. Plaudendo infine all' idea emessa dal prof. Parmigiano sulla condizione patologica, che ravvisa in un' esaltazione del sistema nervoso, con simultanea depressione dell' arterioso, e in un disequilibrio della vitalità dell' utero per rapporto agli altri organi, il nostro Relatore cennò nella cura della clorosi i tratti luminosi del sommo pratico, e chiuse il suo dire coll' invitare i Soci alla lettura di quella utile, dotta ed erudita monografia.

Dissertò quindi il sig. dott. *Zannetti* sull' anchilosi, la quale, (rigettatene le comuni definizioni dei trattatisti, e la divisione in vera, e falsa già da *Leveillé* riprovata) definì « Quello » stato d' un' articolazione mobile per normale, e primitiva » struttura, in forza del quale questa è divenuta, o del tutto » inadatta ai movimenti, o solo prestabile all' esecuzione » d' alcuni pochi, e piccioli moti da non essere sufficienti » in modo alcuno agli usi, ai quali erano stati destinati ». La distinse poi in *temporaria*, o *amovibile*, e in *permanente*, e *inamovibile*, riguardando questa divisione più consentanea con i processi, e prodotti morbosi, che le dan luogo, e con la quantità del moto, che può sortire un articolazione anchilotica. Tralasciate pertanto le indagini sull' anchilosi amovibile, si ristrinse l'autore a considerare le forme morbose della seconda specie, che ridusse a 3 cioè 1.° ossificazione dei ligamenti cingenti i due capi articolari: a questa forma anchilotica, messa in dubbio a torto secondo lui dal *Leveillé*, ed a ragione ammessa da *Lieutaud*, ed altri vanno specialmente soggette le vertebre di coloro che diritti fino a una cert'epoca della vita incurvano soltanto nel progredir dell'età. 2.° Nuova produzione ossea, che a foggia d'anello, o di nastro fascia un articolazione, abbracciandone anco il ligamento, forma anchilotica quasi esclusiva della colonna vertebrale, che notasi per lo più

nel di lei segmento anteriore. 3.° Immedisimazione diploica di due ossa, le di cui superficie articolari furono dapprima rammollite da processo flogistico, quindi distrutte, onde confusione della diploe dei due pezzi. E questa forma fu dall' autore suddivisa in due specie sull' esempio del suo precettore signor prof. *Betti*, secondochè ha luogo con intermedia sostanza, o senza d' essa. All' ultima, riferiscesi l' anchilosi filamentosa di *Monteggia*. Alla prima, quella detta per condensamento di sinovia. E fattosi in seguito l'A. a parlare delle cause di questi processi, e prodotti morbosi, rinveniva quelle dei primi nel processo flogistico, e sua diffusione, e attribuiva i secondi all' attitudine flogistica o semplice processo d' organizzazione, ritenendo l' ispessimento della sinovia, come causa più ipotetica, che reale d' anchilosi e sempre come un reliquato di primitivo processo morboso nei tessuti organici articolari, nè mai capace di produrre anchilosi. Procedè quindi il sig. dott. *Zannetti* all' ostensione d' alcuni pezzi patologici in istato d'aridità, coi quali esemplificava la prima e la terza specie d'anchilosi permanente, e di cui fece dono al museo patologico.

*Adunanza ordinaria del* 28 *febbraio*. — L' atto della precedente adunanza fu letto ed approvato. La lezione di turno del sig. *Francesco Michelacci* si diffuse nell' istorie di vari casi pratici. Si trattava nella 1.ª d' una tardiva espulsione di feto semestre ritenuto estinto per altri sei mesi nell' utero materno. La madre nei 14 parti anteriori aveva condotto a termine gl' ultimi 4 figli, ma degl' altri 10 avea dati in luce 5 immaturi, e privi di vita. Si giudicò incinta per la 15.ª volta ai primi di marzo del 1827 per la presenza dei consueti segni, e d' uno fra gl' altri per essa infallibile, cioè dell' epistassi. Dopo 6 mesi e mezzo in sequela di lunga gita in legno risentì meno i moti del feto, e in capo ad altri 15 giorni fu assalita da febbre, che cedè al salasso, ma cessarono affatto i movimenti del feto. Le s' inturgidì il seno, separavasi del latte, e illanguidì la sua salute, per rifiorire di lì a un mese; rimpiccolì il ventre gradamente, e in 40 giorni non rimase, che un tumore mobile, cangiante sito, secondo la giacitura. Si ripristinò il corso dei mestrui, e la donna ricuperò florida sa-

lute, quando nel 24 marzo 1828 dopo fiere doglie ventrali, senza previo scolo d' acque partorì un feto morto di 6 mesi, intonacato da densa patina, appassito, e incorrotto. La placenta voluminosa, e ben nutrita fu espulsa due giorni dopo, e offriva dei punti di recente distacco dai mammelloni uterini. Il funicolo ombelicale era attenuato, e avvizzito, e facilmente lacerabile; ma nessuna traccia di membrane notavasi neppure sugli orli della placenta. Dai quali ritrovati inferiva il consocio, che le acque fossero state a poco a poco riassorbite, formando colla parte più densa l' intonaco da cui era coperta la superficie di quel feto. — Il soggetto della seconda istoria fu una donna, che dopo 11 parti felici ebbe il 12.° immaturo, e prima di sgravarsi in questo, d'un feto ottimestre, ben nutrito, che visse 36 ore, aveva emesso dall' utero un corpo ovale appianato alquanto, preso per un falso germe da una levatrice, ma riconosciuto dal sig. *Michelacci* per un feto quadrimestre ravvolto nelle proprie membrane, e rimasto morto 4 mesi nella matrice insiem col vivo gemello. Questo feto aveva subìto qualche grado di corruttela, ad onta di chè però fu conservato nell' alcool, e presentato al sig. prof. *Betti*. — Verteva la terza istoria su un caso pressochè disperato di peritonite consecutiva d' aborto, nella quale esauriti gli ordinari presidii, e praticate le possibili deplèzioni fino al 5.° giorno, tornarono utili le frizioni mercuriali sull' addome adoprando dell' unguento mercuriale della metà alla dose di 2 dramme ogni 2 ore, giusta il metodo del sig. *Velpeau*, ad eccezione dell'uso interno del calomelanos; dimodochè ne furon consumate 3 oncie al giorno nei primi due, e 2 al giorno nel 3.° e 4.° senza il minimo ptialismo metallico, e solo nel terzo giorno delle frizioni s' applicarono di nuovo 12 mignatte. — Espose nella 4.° il consocio la guarigione d' un profluvio sanguinolento vaginale cronico ottenuta in 6 giorni col propinamento del concino a 2 grani ogni 6 ore.

Tenne luogo di seconda lettura una memoria del sig. dottor *Cesare Usiglio*, nella quale l' autore colpito dalla divergenza d' opinione di molti sperimentatori circa l' azione dinamica deprimente dell' acqua coobata di lauro ceraso, e di

quella congenere secondo i controstimolisti, ma a parer d'altri dissimile dal tartaro emetico, esibì i risultamenti d'una serie d'esperienze fatte su i conigli coll'amministrazione simultanea, o alternata dei due veleni. Ed avendo osservato in una ventina di cimenti, che invariabilmente gli animali avvelenati con ambo i tossici perivano assai più presto di quelli, cui ne fu propinato uno solo, ne deduceva i seguenti corollari, cioè: 1.° che l'azione dinamica de'due tossici è congenere, salve alcune variazioni nell'intensità; 2.° che l'un veleno non è antidoto dell'altro; 3.° che le di lui esperienze confermano quelle del *Tommasini*, e degli altri sperimentatori, che ottennero simili risultati.

*Adunanza ordinaria del* 21 *Marzo* 1830. — Letto, ed approvato nelle solite forme il processo verbale della precedente seduta, fu dal seg. delle corrispondenze partecipata la lettera di ringraziamento del sig. prof. *Botto* nominato a Socio corrispondente.

Dopo di che il sig. *Gamberai* lesse un suo scritto, nel quale, istoriato il caso d'un pleuritico morto nel 26.° giorno di sua infermità, non senza indizi d'irradazione flogistica al cuore negli ultimi tempi di sua vita, si trattene in special modo a investigar la genesi d'una produzione gelatino-fibrosa ritrovata alla necroscopia nell'orecchietta, e ventricolo destro, cui lievemente aderiva per mezzo di sottili briglie, mentre eran libere le altre sue estremità sì nella cava superiore, che nell'inferiore. E riferitane l'origine al trasudamento di linfa coagulabile effettuatosi in quelle destre cavità del cuore a causa della flogosi, che le investì negli ultimi periodi del male, il consocio la differenziava e dalla concrezione fibrinosa del sangue, fenomeno assai comune, e dal vero polipo del cuore gia perfetto, e dipendente da lusso di vegetazione della membrana mucosa tappezzante le cavità di quel muscolo. Ma sebbene a quell'epoca di primordiale formazione il prodotto albuminoso ritrovato dal sig. *Gamberai* in quel cadavere fosse affatto dissimile per la sua provenienza e struttura dal vero polipo cardiaco costituito da prolungamento, e inspessimento della mucosa, pur non ostante egli credè di ravvisare in quel prodotto i primi stami d'un altra foggia di primigenia formazione del vero polipo, quella cioè dell'addossamento, e aderenza di una massa di linfa coagulabile all'interne pareti del cuore, e

sua consecutiva organizzazione, e sviluppo, per vestire poi finalmente le forme di vera produzione poliposa immedesimata con quell' interna membrana.

Il socio dott. *Zannetti* presentò, e donò alla società il disegno d' una innormale struttura di parti genitali muliebri, innormalità dovuta a vizio di primitiva formazione. Questo disegno fu accompagnato dalla descrizione di detta innormalità, secondo la quale campeggiava nella irregolare forma di queste parti sessuali muliebri il considerabile sviluppo del clitoride, che altronde non alterato per processo morboso era misurato da un pollice, e mezzo in lunghezza, e d' uno in circonferenza. Questo clitoride aveva il glande assai sviluppato, ed era nella linea mediana percorso in senso verticale da un solco, il quale poco s' approfondiva, ma che pure suggeriva a primo colpo d' occhio l' idea dell' orifizio esterno dell' uretra. Era pure munito del prepuzio, il quale giunto sulle parti laterali del clitoride si divideva in due porzioni, o branche, le quali per successiva divisione si portavano con un ramo in fuori, e coll' altro indentro. — Col primo venivano a costituire il principio d' un area ovolare costituita dal comune integumento, e che era percorsa nel suo mezzo da una linea rilevata avente le apparenze del rafe perineale, e scrotale. — Col secondo ramo poi girava sotto la radice del clitoride, e nell' incontrare la linea rilevata dell' area ovolare, s' univa a questa; ed era interrotto nel suo cammino tendente ad incontrare il ramo del lato opposto, il quale percorreva identica via. Per questa interruzione nasceva un segmento di foro, che per altro segmento marcato nella faccia inferiore della radice del clitoride, costituiva un intero foro, pel quale introdotto lo specillo a completa dissecazione, si vedeva questo percorrere un canale, che dopo il tratto d'un pollice, e mezzo, si divideva in due, l' uno dei quali, o il superiore, sboccava nella vescica, l' altro, o l' inferiore nella vagina e nell' utero, che era apparentemente bene sviluppato, tanto per le sue forme, che per le appendici sue.

Queste erano le particolarità più interessanti del preparato, che si conserva nel Museo fisiologico dell'Arcispedale di S. M. Nuova, e dal quale fu tolto il disegno presentato alla Società.

---

## *Notizie bibliografiche.*

*Trattato sistematico delle Epizoozie dei più utili mammiferi domestici per comodo ed uso degli allievi in Medicina e chirurgia non che dei medici provinciali e distrettuali, dei veterinarj ed economi rurali,*

*compilata da* Gio. Battista Laurin, *dottore in medicina e professore p-ordinario di polizia veterinaria e dottrina delle epizoozie nell' I. R. Università di Pavia, membro della Facoltà medico-chirurgica Ticinese. Volume I, Milano dalla tipografia Rivolta*, 1829.

Dacchè la veterinaria venne strappata di mano dell' ignoranza, e si stabilirono speziali scuole ove metodicamente insegnarla, fece evidenti e grandi progressi. E noi ben possiam dire che di ogni tempo l' Italia se ne occupasse, se dopo i Greci ella è quella che ne può vantare i primi autori; e uomini riputatissimi ne scrivessero anche dell' età nostra. Nella parte importantissima nondimanco che concerne le epizoozie, non abbiamo ancora un Trattato da metter del paro ai veramente buoni che la Germania e la Francia possedono. Allorchè stabilita vedemmo per savio ordinamento di chi ci governa nella università di Pavia, e di Padova una lettura della polizia veterinaria, e della dottrina delle epizoozie, ed obbligativi gli studenti di medicina e di chirurgia, demmo tosto in speranza che ben presto sarebbe stato riempiuto questo vano. E la speranza nostra non andò in fatto svanita; poichè comparve il Trattato sistematico, che di tutto grado annunziamo, e che ebbe l' onore di essere intitolato all' Eccellenza del supremo Archiatro di Cesare. Del qual Trattato a voler dire quel che noi ne sentiamo, parci non dare in fallo se avanziamo, che l' ordine vi è preciso ed esatto; che in ogni cosa rinviensi chiarezza, semplicità, non idee stemperate in tante parole; ma bensì tante idee in poche parole. Profondo nella materia che ha alle mani, il prof. nostro non affastella erudizione, ma ne mette innanzi solo quanto è all'uopo; e modesto e schietto avverte che le massime ragionatissime di *Veith* (*Handbuch der Veterinter Kunde.* Wien, 1817) gli valsero di principale guida nell' opra sua. Nella quale per nulla servile, con non comune critica, e con sano discernimento mostra essersi valso delle osservazioni d' altri autori ed italiani e stranieri, sopperendo colle proprie ove trovò quelle o mancanti o non consentance alla ragione od al vero. Riflettendo inoltre il professor nostro che i principj, che regolano le funzioni organiche, sono alla stretta dei conti gli stessi, sì nell' uomo che nei bruti, egli non esitò ad applicare a questi le teoriche fisiologiche e patologiche di quello, salve quelle modificazioni che importano le diverse individualità di essi bruti, cosa in cui grandemente errò alcun nostro zoojatro. Commendevolissima in appresso e veramente originale vuolsi ritenere la disposizione sintomatologica, che non puossi non

riconoscere sì all'uopo in tanto intricata bisogna, che col materialmente seguirla si vede condotto come per meccanismo a riconoscere nel bruto la sorta di malattia da cui è travagliato. Alla quale sicura maniera di diagnosi egli è per via delle interrogazioni che si aggiugne; e le quali interrogazioni, date stampate anche a persona affatto ignara di zoojatria, col solo affermare o niegare che faccia, può condurre a riconoscere la forma morbosa. Ma la precisione nella diagnosi nelle tante descritte malattie epizootiche non è il solo pregio nelle cose di pratica nell' opera del professor *Laurin*, imperocchè chiarissima e ben fondata rinviensi l' eziologia, perfette al più possibile le razionali indicazioni curative, non che il trattamento terapeutico e preservativo. Ad ogni incontro non lascia finalmente il nostro autore di metter innanzi in modo succinto sì, ma sufficiente al caso, le massime di polizia veterinaria. Noi ci congratuliamo col sig. prof. *Laurin* di quest' opera sua; della quale da quel che abbiamo nel primo volume, noi crediamo poter dire, ch' essa aggiunga interamente lo scopo ch' egli nello scriverla s' aveva prefisso. Noi ci studieremo di dare un sunto di questa pregevole opera uscito che ne sia anche il secondo volume.

---

*Elogio di Paolo Bongioanni, Professore di Ostetricia nell'I. R. Università di Pavia. Milano presso gli Editori degli Annali Universali delle Scienze e dell'Industria* 1830. — L' autore di questo elogio è il sig. prof. *Del Chiappa*, di cui per questa sorta di lavori noi avemmo già in questi Annali a fare commendevole ricordanza. E di presente, subbietto in vero non più degno, fra' coltivatori dell' arte salutare non ha guari di questa vita trapassati, scegliere egli non poteva di quello del prof. *Bongioanni*, di meriti tanti colle scienze mediche, e colla ostetricia in ispecie. Toccatane la nascita, gli studj, i gradi accademici che ottenne, le diverse situazioni e condizioni in cui *Bongioanni* si trovò nell'esercizio di sua professione, viene a mostrare, come cessati gli uffizj che aveva qual superiore uffiziale di sanità alle armate, aggiugnesse ad essere nominato professore di Ostetricia nell'I. R. Università di Pavia. In tale lettura grandi lodi e giustamente s'acquistò, e delle profonde sue cognizioni, e del grande valor suo ne fan fede le Lezioni ch' egli fece di pubblica ragione, non che le Memorie di cui ornò questi nostri Annali. Tributo di amicizia intendeva pagare con quest' elogio il professor *Del Chiappa*, ma noi aggiugneremo tributo di giustizia a cui ben la meritava. Noi termineremo questo nostro brieve cenno lodando la bella sposizione, il lindo e purgato dire, le nobili idee che campeggiano nella scrittura del sig. prof. *Del Chiappa*, il quale non cessa dal mostrarsi mai sempre segnalato non solo nelle bisogne mediche, ma nelle letterarie ancora.

# INDICE

## DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME.

### § 1. *Memorie originali.*

Campari. Prospetto clinico dell' Istituto di Ostetricia presso l' Università di Pavia pell' anno scolastico 1828-29 p. 225
Chiappa. Considerazioni ed osservazioni sulla cotenna del sangue . . . . . » 279
Liberali. Su la condizione flogistica della mania pellagrosa » 323
Melica. Osservazioni teorico-pratiche sul vomito nero o febbre gialla (*Fine*) . . . . . » 335
Paganini. Rendiconto clinico delle malattie curate negli anni 1828-29 nell' Istituto Balneario di Oleggio . » 5
(*Cerebellite lenta, con aberrazione di senso e moto* p. 7. — *Cefalea cronica ed angioite con aberrazione di senso e moto.* p. 10. — *Nevralgia al colon discendente.* p. 15. — *Scorbuto generale con ulceri depascenti agli arti inferiori.* p. 17. — *Indurimento all' ovajo sinistro con ulcerazioni al collo e bocca dell' utero.* p. 18. — *Indurimento con ulcerazione al corpo e bocca dell' utero.* p. 22. — *Peritonite, gastro-epato-enterite e ascite* p. 25. — *Carcinoma del ventricolo e del fegato.* p. 27. — *Suppurazione ed atrofia polmonare non indicata da sintomi particolari.* p. 29. — *Scorbuto da più anni associato a febbre intermittente da 18 mesi* p. 32. — *Angioidesi di tutto l' arto inferiore sinistro aumentante al doppio l' ordinaria mole dell' arto medesimo.* p. 35. — *Catalepsi.* p. 36. — *Lepra nodosa arabica.* p. 38. — *Ftiriasi generale con febbre.* p. 41. — *Ftiriasi parziale.* p. 43. — *Gastro-enterite cronica complicata con paresi.* p. 45. — *Delirio allegro.* p. 47. — *Letargo di molti giorni per idrocefalo.* p. 49.
Pignacca. Dell' uso della segale cornuta nelle emorragie attive. . . . . » 534
Scarpa. Memoria sull' aneurisma detto per anastomosi . » 501

## § 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Abercrombie. Trattato delle malattie del cervello e del midollo spinale (*Art.* 2.° *Meningite*) . . . . . pag. 560
*Accademia R. delle Scienze e di Medicina di Parigi. Adunanze di gennaio* 1830 . . . . . » 206
Albers. Sperienze fisiologiche sovra la laringe tendenti a chiarire l'operazione della laringotomia . . . . » 541
Bauquier. Sul modo di azione del solfato di chinina nelle febbri intermittenti . . . . . » 186
Bell. Lezione clinica sull'operazione della laringotomia » 552
Billard. Trattato delle malattie dei neonati e dei poppanti basato sopra novelle cliniche ed anatomico-patologiche osservazioni fatte allo spedale degli Esposti di Parigi (*art.* 2.°) . . . . . » 74
Blondeau. Nuovo processo per estrarre la morfina dall' oppio . . . . . » 222
Botta. Del fumar oppio presso i Chinesi e del pro che può cavarne la terapeutica . . . . . » 370
Brera. Nuovo Desideratum di chine vere e di specie affini . . . . . » 66
Brosius. Lactuca virosa e digitale purpurea nell'idrotorace » 591
Chiappa. Elogio di *Paolo Bongioanni* . . . . . » 604
Chomel. Sovra la virtù febbrifuga dell' aquifoglio . . » 224
Conquest. Due casi d' idrocefalo interno risanati colla puntura del cranio . . . . . » 590
De Gouroff. Saggio sopra la storia de' fanciulli esposti, da tempi più antichi fino a dì nostri . . . . » 128
Deleau. Uso dell' aria atmosferica alla diagnostica e alla cura delle malattie croniche dell' orecchio . . . » 216
Derheims. Mezzi per iscovrire i sali metallici nel pane » 206
Descranges. Sovra le proprietà fisiche della segala cornuta, e se la sua azione ostetrica proceda dalla sfacelia » 192
*Disegno della prigione*, modello di altre, che si sta fabbricando a Parigi (*V. la tav.* 1.ª) . . . . . » 138
Gouillon. Sovra l' innesto del vaiuoloide . . . . . » 212
Graeffe. Potassio usato a modo di caustico . . . . » 582
Greatwood. Idrocefalo interno guarito per accidentale puntura del cranio . . . . . » 589
Günther. Chinina e digitale nella tisichezza polmonare » 592
Harty. Virtù del solfato di chinina di accelerare l'azione del mercurio . . . . . » 582
Hertwig. Sperienze ed osservazioni sull' idrofobia . . » 569
Higginbottom. Dell' uso della pietra infernale alla cura dell' infiammazione, delle ferite e delle piaghe . »

Hutin. Sovra l' injettamento del cordone ombellicale per operare il distacco della placenta . . . . . » 194
Jahn. Della malattia jodica, ossia dei perniciosi effetti dell' iodio usato per troppo tempo . . . . . » 577
Kurke. Osservazioni sugli effetti del cubebe nella gonorrea venerea . . . . . » 180
Lalè. Effetti velenosi del prezzemolo salvatico . . . » 212
Laurin. Trattato sistematico delle Epizoozie dei più utili mammiferi domestici . . . . . » 602
Leroy d' Etiolles. Strumenti destinati a misurare in vescica il volume dei calcoli orinari (*V. la tav.* 2.ª) » 183
. . . . . Apparecchio per guarire la ritenzione d' orina prodotta dall' ingrossamento della prostata » 220
Liston. Amaurosi curate coll' uso esterno della stricnina » 579
Louis. Ricerche anatomiche patologiche e terapeutiche sovra la malattia conosciuta sotto i nomi di gastro-enterite, febbre putrida, adinamica, atassica, tifoidea (*Fine*) . . . . . » 387
Lugol. Dell' uso dei bagni iodurati nelle malattie scrofolose . . . . . » 197
Maass. Analisi della segala cornuta . . . . . » 201
Mayer. Descrizione della cicatrice di un utero sul quale era stata praticata con successo l'operazione cesarea » 205
Maurage. Uso della segale cornuta nella metrorragia . » 583
Mott. Aneurisma dell' innominata curato colla legatura della carotide . . . . . » 584
Mussey. Aneurisma per anastomosi; legatura di ambedue le carotidi primitive; estirpazione del tumore. . » 587
. . . Sopra il coloramento delle ossa del feto per mezzo della robbia . . . . . » 200
Oegg. Uso del cauterio attuale nel trattamento delle malattie mentali . . . . . » 202
*Osservazioni* sul disegno della prigione — modello di altre; de' Commissari della società di Londra pel miglioramento delle carceri . . . . . » 140
Passerini. Intorno l' uso del solfato di chinina nelle febbri intermittenti . . . . . » 203
*Società medico-fisica fiorentina. Adunanze di novembre e dicembre* 1829 *e di gennajo, febbrajo e marzo* 1830 » 592
Betti. Stabilimenti ortopedici di Dresda e di Berlino » 593
. . . L' odore, criterio infido per iscovrire le macchie di sangue. . . . . » 594
Buzzi. Storia di una longeva . . . . . » 596
Gamberai. Materia gelatino-fibrosa nell' orecchietta e ventricolo destro del cuore . . . . . » 601
Michelacci. Istorie di vari casi pratici . . . . . » 599
Namias. Rapporto sul Commentario della Clorosi del prof. *Speranza*. . . . . » 597

Usiglio. Virtù deprimente dell' acqua coobata di lauro ceraso . . . . . pag. 600
Zannetti. Sull' anchilosi . . . . . » 598
. . . . Struttura innormale di parti genitali muliebri » 602
Tonnellé Delle febbri puerperali osservate alla Maternità di Parigi durante l' anno 1829, dei diversi metodi impiegati a combatterle, e in ispezie dei mercuriali, dei vomitivi e delle emissioni di sangue (*Art.* 1.°) »
*Transazioni della società medico-chirurgica di Londra. Vol. XV, parte* 1.ª (*art.* 1.°) . . . . . » 144
Arnott. Ricerche patologiche sovra gli effetti secondari dell' infiammazione delle vene . . . . . » 159
Bostock. Analisi del fluido estratto da un' antica idrocele . . . . . » 154
Elliotson. Uso del sotto-carbonato di ferro nel tetano » 158
Lee. Frammento intorno alla patologia della *Phlegmasia dolens* . . . . . » 144
Wedemeyer. Nitrato d' argento usato internamente . . » 592

FINE DEL VOLUME LIV.